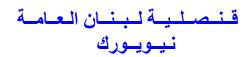
Consulate General of Lebanon New York





Life Certificate Form

1- Applicant full name:				
(Arabic)	الشهرة:	سط:	الاسم الأو	الاسم:
(English)	First:	Mid	ldle:	Last:
2- Phone number: Home: () Cell: ()			3- Email address	
4-Address in the U.S.A: Street: City: State:				Zip code:
5- Answer the below que	stions:			<u> </u>
Is the applicant alive?		Yes O No O		هل صاحب العلاقة في قيد الحياة؟
Does the applicant still hold a Lebanese citizenship?		Yes O No O		هل صاحب العلاقة محتفظ بجنسيته اللبنانية؟
Is the applicant convicted of a crime?		Yes 🔘 No 🔘		هل صاحب العلاقة محكوم بجناية ما؟
Does the female pensioner marital status changed or did she start working?		Yes (No 🔾	هل بين صاحبات المعاش نساء تزوجن او يتعاطين عملا مأجورا؟
Does a government or a the applicant?	ministry currently employ	Yes (No 🔾	هل صاحب العلاقة موظف لدى الحكومة وفي اية وزارة؟
Does the applicant earn any salary or income?		Yes () No (هل يتقاضى راتبا من جهة ما؟
Has the applicant marital status changed?		Yes () No ()	هل طرأ شيء جديد على وضع العائلة من زواج وطلاق او بطلان زواج او وفاة او ولادة وبأي تاريخ؟
6- Please provide the names and relationship of the family members who benefit from a pension:				
أنا الموقع ادناه، اثبت صحة الاجوبة المدونة اعلاه واتحمل مسؤولية ما قد يظهر منها مخالفا للحقيقة، تحت طائلة العقوبات القانونية.				
I, the undersigned, do hereby declare that the aforementioned answers are true and correct, and that any false information given is punishable under law.				
Applicant's Signature:			Date:	
If not signed at the Consulate Notary Public's Seal & Signature:				