证明事项告知承诺书

申请事项名称 律师事务所（分所）设立

证明事项名称 三年以上执业经历并在三年内未受停止执业处罚证明

一、基本信息

（一）申请人（承诺人）

姓名（或单位）： 联系方式：

证件类型： 证件编号：

1. 受理单位

名称： 合肥市司法局

联系方式（政务窗口电话）： 65626238

二、受理单位告知

（一）证明事项名称

三年以上执业经历并在三年内未受停止执业处罚

（二）证明用途

用于律师事务所（分所）设立

1. 设定证明依据

《律师事务所管理办法》（司法部令第142  
号）第四条、第三十三条、第三十四条

1. 证明的内容

承诺人具有三年以上执业经历并在三年内未受停止执业处罚

（五）承诺的效力

申请人书面承诺已经符合告知证明内容中提出的条件、要求，并愿意承担不实承诺的法律责任后，受理单位（或审批单位）不再索要有关证明而依据书面承诺办理相关事项。

（六）不实承诺的责任

证明事项告知承诺失信行为信息纳入安徽省公共信用信息目录，对故意隐瞒真实情况、提供虚假承诺办理有关事项的，依法作出如下处理：

依法依据相关规定予以处理！

三、申请人承诺

申请人现作出下列承诺：

（一）已经知晓并理解受理单位告知的全部内容；

（二）已符合受理单位告知的条件、要求，具体是：

承诺人具有三年以上执业经历并在三年内未受停止执业处罚

1. 愿意承担不实承诺的法律责任；

上述承诺是本人真实的意思表示。

申请人签名： 受理单位（公章）：

日期： 日期：

（本文书一式两份，受理单位与申请人各执一份。）

说明：当受理机构与审批机构不一致时，本告知承诺书由审批机构授权受理机构代为签章，并代为履行告知义务。