证明事项告知承诺书

申请事项名称律师执业证书遗失、损毁补(换)发

证明事项名称 律师执业证书遗失的，提交刊登遗失声明的省级以上报刊

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

律师执业证书遗失的，提交刊登遗失声明的省级以上报刊

（二）证明用途

用于律师执业证书遗失、损毁补(换)发

1. 设定证明依据

《律师和律师事务所执业证书管理办法》第十条

1. 证明的内容

承诺人的律师执业证书遗失，提交刊登遗失声明的省级以上报刊

（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：

承诺人在 省级以上报刊已提交刊登遗失声明

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。