# 附件12：

# 安徽省律师协会个人会费减免申请表

申请年度：　2025 　年 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 首次执业日期 | 年 月 日  |
| 性别 |  | 本年度执业所在机构 |  |
| 年龄 |  | 本年度执业所属律师协会 |  |
| 居民身份证号码 |  |
| 律师执业证号码 |  |
| 申请减免类别 | □年龄不超过30周岁专职律师 □重新申请执业的律师□由外省转入安徽省执业的律师□符合国家生育政策，生育的女律师□罹患重大疾病的律师 |
| 情况说明 | （随附相关证明材料） |
| 申请减免额度 | □首年免交  |  □次年免交  | □第三年免交 | □减半交纳 |
| 签名：　　　　　　　　　　　年 月 日 |
| 所在律师事务所初审意见 |  | 主任：　　　　　 （律师事务所盖章）年 月 日 |
| 所属律师协会审核意见 | □准予会费免交 | □准予会费减半 | □不予减免 |
| 审核人：　　　　　　　　　　年 月 日 |
| 省律师协会备案意见 |  |
| 备　注 |  |

注：本表附同律师执业证复印件、身份证复印件，一式三份。省律协两份市律协一份。