律师事务所组织形式变更登记申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 律师事务所名称 |  |
| 现组织形式 |  |
| 拟变更的组织形式 |  |
| 设立资产 |  |
| 律师事务所住所 |  |
| 联系电话 |  |
| 负责人 | 姓名 |  | 性别 |  | 照片（二寸蓝底着律师袍） |
| 出生年月 |  | 学历 |  |
| 政治面貌 |  |
| 首次执业时间 |  |
| 执业年限 |  |
| 执业证号 |  |
| 法律职业资格证号 |  |
| 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 联系电话 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合伙人 | 姓名 |  | 性别 |  | 照片（二寸蓝底着律师袍） |
| 出生年月 |  | 学历 |  |
| 政治面貌 |  | 执业时间 |  |
| 联系电话 |  |
| 执业证号 |  |
| 法律职业资格证号 |  |
| 身份证号 |  |
| 新合伙人是否受过行政处罚 | 是□ 否□ |
| 家庭住址 |  |
| 个人所聘用律师 | 姓名 |  | 性别 |  | 照片（二寸蓝底着律师袍） |
| 出生年月 |  | 学历 |  |
| 政治面貌 |  | 执业时间 |  |
| 联系电话 |  |
| 执业证号 |  |
| 法律职业资格证号 |  |
| 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 律师事务所意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 县（区）司法局意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 市司法局意见 | （盖章）年 月 日 |
| 省司法厅意见 | （盖章）年 月 日 |

承诺书

本所对律师事务所组织形式变更事项的相关法律、法规及规范性文件内容已知晓，现承诺：填写的基本信息、提交的申请材料真实、合法、有效、完整，愿意承担未履行承诺、虚假承诺的法律责任，所作承诺是真实意思表示。

律师事务所：（盖章）

 年 月 日

律师事务所组织形式变更程序



注：业务详情及相关模板下载可以扫描**“操作流程”**二维码查看