

安徽省律师协会文件

皖律协〔2018〕71号

关于印发《安徽省律师协会会费减免 实施办法》的通知

各市律师协会，广德、宿松县律师协会，省直各律师事务所：

为进一步加强律师队伍建设，促进律师事业均衡发展，根据《安徽省律师协会章程》《安徽省律师协会会费管理办法》有关规定，结合工作实际，现制定《安徽省律师协会会费减免实施办法》，并经2018年12月14日第九届常务理事会第十次会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。



安徽省律师协会会费减免办法

(2018年12月14日安徽省律师协会第九届常务理事会第十次会议审议通过)

第一章 总 则

第一条 为进一步加强律师队伍建设，促进律师事业均衡发展，根据《安徽省律师协会章程》《安徽省律师协会会费管理办法》有关规定，制定本办法。

第二条 会费减免水平与安徽省经济社会发展水平相适应，适时调整。

第三条 会费减免实施办法由各市、省直管县律师协会负责具体组织实施。

第二章 对 象

第四条 根据我省律师工作实际，会费减免对象分为以下几类：

(一)当年度被国家纳入国家扶贫开发工作重点县的律师事务所；

(二)年龄不超过30周岁且首次申领执业证的专职律师；

(三)重新申请执业和由外省(自治区、直辖市)转入安徽省执业的律师；

(四)符合国家生育政策，生育的女律师；

(五) 罹患重大疾病的律师。

第三章 额 度

第五条 当年度被国家纳入国家扶贫开发工作重点县的律师事务所团体费按照《安徽省律师协会会费管理办法》第五条四类地区会费标准的65%收取。

第六条 年龄不超过30周岁且首次申领执业证的专职律师，申领执业证当年和第二年免交个人会费，自第三年起全额交纳个人会费。

第七条 重新申请执业和由外省（自治区、直辖市）转入安徽省执业的律师，自发证日期次月起，当年执业不足6个月的，减半交纳个人会费；6个月以上（含6个月）的，全额交纳个人会费。

第八条 生育的女律师，免交一年个人会费。

第九条 罹患重大疾病且严重影响执业的律师，免交三年个人会费。

第四章 程 序

第十条 凡符合减免条件的律师事务所、律师，根据当年度会费收取工作的时间安排，向所属市律师协会提交会费减免申请，并按照要求报送相应材料，由市律师协会审核，并报省律师协会核准备案，予以相应减免。

第十一条 律师事务所、律师申请时，应提供下列材料：

- （一）安徽省律师协会（团体/个人）会费减免申请表；
- （二）符合会费减免条件的律师事务所执业许可证、律师执业证原件及复印件；
- （三）生育的女律师提供新生儿出生医学证明复印件；
- （四）罹患重大疾病律师提供三甲医院诊断证明材料；
- （五）其他相关材料。

第五章 监 督

第十二条 省律师协会有权对各市、省直管县律师协会会费收取工作进行监督和检查，对会费减免申请材料进行核查。凡发现申请人采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取减免会费的，由所属律师协会按照有关规定，视情节给予相应行业处分，并追回其骗取的减免会费。

第六章 附 则

第十三条 本办法中所称“重大疾病”是指当年度省律师协会投保的重大疾病险约定的重大疾病种类。

第十四条 本办法经省律师协会常务理事会通过之日起生效，自 2019 年 1 月 1 日起实施。此前有关规定与本办法不一致的，以本办法为准。

第十五条 本办法由省律师协会常务理事会负责解释。

安徽省律师协会个人会费减免申请表（样表）

申请年度：_____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	<input type="checkbox"/> 年龄不超过 30 周岁且首次申领证件的专职律师 <input type="checkbox"/> 重新申请执业的律师 <input type="checkbox"/> 由外省转入安徽省执业的律师 <input type="checkbox"/> 符合国家生育政策，生育的女律师 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 首年免交 <input type="checkbox"/> 次年免交 <input type="checkbox"/> 第三年免交 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 准予会费免交 <input type="checkbox"/> 准予会费减半 <input type="checkbox"/> 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，一式二份，省市各一份。

安徽省律师协会团体费减免申请表（样表）

申请年度：_____年

编号：_____

律师事务所名称	
执业许可证号码	
负责人姓名	
负责人执业证号	
申请减免类别	<input type="checkbox"/> 国家扶贫开发工作重点县的律师事务所
所在县区名称	
申请减免额度	<input type="checkbox"/> 免交 35% 团体费 签名：_____ 年 月 日
所属律师协会 审核意见	<input type="checkbox"/> 准予会费免交 35% <input type="checkbox"/> 不予减免 审核人：_____ 年 月 日
省律师协会 备案意见	
备 注	

注：本表附同律师事务所许可证复印件、身份证复印件，一式二份，省市各一份。

安徽省律师协会办公室

2018年12月18日印发
