

附件 3

法律援助个人经济困难状况协查函

_____（单位）：
姓名_____, 身份证号_____,
于_____年_____月_____日因_____
_____一案向本中心申请法律援助。
按照宁夏回族自治区法律援助经济困难状况个人诚信承诺有关要求，申请人向我中心承诺其经济状况符合宁夏法律援助经济困难条件。为核实申请人承诺真实性，请贵单位协助核查下列事项，请于_____年_____月_____日前函复我中心。

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

请予以协助为盼。

联 系 人：
联系方式：

单位（盖章）
年 月 日