**法定代表人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于             （公司地址）          （公司名称）                     （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权                 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在深圳市福田区慢性病防治院采购项目中相关谈判事务。

本授权书于  年 月 日签字生效，有效至  年   月   日，特此声明。

供应商法定代表人签字：

被授权人签字：

企业公章：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| |  | | --- | | **法人代表**  **身份证正面粘贴处**  （请加盖骑缝章） | |  |  | |  | | --- | | **被授权人**  **身份证正面粘贴处**  （请加盖骑缝章） | |

被授权人身份证（反面）

法人代表身份证（反面）

## 法定代表人证明书

同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

本证明书自签发之日起生效，有效期与本公司参与竞价的文件中标注的有效期相同。

附：

营业执照（注册号）：

经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

身份证（正面）

身份证（反面）

供应商名称：（盖公章）：

地址：

日期：