附件3

法人授权书（格式）

临沧市药品集中采购配送企业调整工作领导小组：

本授权书声明：注册于 （公司地址） 的 （公司名称）法定代表人 授权 为公司的合法代理人，以本公司名义处理临沧市2020年药品集中采购配送企业调整活动中的一切事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

授权法定代表人签字盖章：

代理人（被授权人）签字盖章：

法定代表人身份证复印件 被授权人身份证复印件

|  |
| --- |
| 被授权人法定代表人居民身份证复印件粘贴处居民身份证复印件粘贴处 |

注：法定代表人不需授权书，应携带身份证以证明其身份