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