**法定代表人授权书**

致：深圳市公立医院药品集团采购组织

（深圳市全药网药业有限公司）

本授权书声明：注册于 （企业地址）的 （企业名称）的 （法定代表人姓名、身份证号码）代表本企业授权 （被授权人姓名、身份证号码）为本企业的唯一合法代理人，以本企业名义全权处理与国家组织药品集中采购非中选药品挂网采购工作有关的一切事宜，包括但不限于报名、议价谈判、签署相关文件、参加药品交易、签订和履行药品交易合同、确认相关信息等，并保证所提供的资质证明材料真实、合法、完整。

本授权书于 年 月 日签字生效，有效期至本采购周期结束，如采购周期延期，本授权书期限自动顺延至采购周期届满。授权期限内无特殊情况不得变更被授权人。

特此声明。

法定代表人签字或盖章

联系电话

授权单位名称和盖章

被授权人签字

被授权人手机

（**除法定代表人签字、被授权人签字手写，其余信息均需用电脑录入**）

**（被授权人居民身份证复印件粘贴处）**

正 面

**（法定代表人居民身份证复印件粘贴处）**

正 面

**（被授权人居民身份证复印件粘贴处）**

反 面

**（法定代表人居民身份证复印件粘贴处）**

反 面