附件2

**法定代表人授权书格式**

（对于银行、保险、电信、邮政、铁路等行业以及获得总公司投标授权的分公司，可以提供投标分支机构负责人授权书）

**法定代表人授权书**

致：广州医科大学附属中医医院

本授权书声明：\_\_\_\_\_\_\_\_是注册于（中国）的（ ）的法定代表人，现任\_\_\_\_\_\_\_\_职务，有效证件号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。现授权（姓名、职务）作为我公司的全权代理人，就“广州医科大学附属中医医院(XXXXXXX)”项目采购[院内公开招标ZCB[XXXXXX]]的协商和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书于 年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日签字生效，特此声明。

供应商（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

被授权人身份证明文件：