**附件6：**

**法人授权书**

**佛山市中医院：**

我单位特授权委任          (姓名)现职员工，作为我方代表，参与贵方的采购项目，对该代表人所提供、签署的一切文书均视为符合我方的合法利益和真实意愿，我方愿为其行为承担全部责任。

项目名称：

有效期限：自本单位盖章之日起生效。

 供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

授权代理人（亲笔签名）：         ，联系手机电话：

授权生效日期：     年     月     日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **授权代理人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **授权代理人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：1.本授权书内容不得擅自修改。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖供应商公章。

3.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。