**法定代表人/负责人资格证明书及授权委托书（参考）**

**（1）法定代表人/负责人资格证明书**

致：中山市博爱医院

 同志，现任我单位 法定代表人 职务，特此证明。

签发日期： 年 月 日 单位：（盖章）

附：代表人性别：

年龄：

身份证号码：

联系电话：

说明：1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

3.将此证明书提交对方作为合同附件。

**(为避免废标，请参选单位务必提供本附件）**

**（2）法定代表人/负责人授权委托书**

法定代表人身份证的正面、反面 复印件或扫描件

致：中山市博爱医院

本授权书声明：我 （姓名）是（单位名称）的法定代表人，现授权我单位的（被授权人的姓名）为本公司的合法代理人，以本公司的名义参加中山市博爱医院通信业务服务采购项目的遴选报价相关一切工作。代理人在参选过程中及参选有效期内所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。代理人无转委托权。

本授权书于 年 月 日签字生效，有效期至报价截止后90天。特此声明。

特此委托。

法定代表人（签章）：

授权单位（公章）：

附：代理人性别：

年龄：

身份证号码：

联系电话：

说明：1.授权委托书内容必须填写真实、清楚，涂改无效。

2.如响应文件由法定代表人签署的，本授权委托书可不需提供。

被授权代理人身份证的正面、反面复印件或扫描件