

## 附件6

### 法定代表人授权书

本授权书声明：注册于\_\_\_\_\_（地址）的  
\_\_\_\_\_（公司）的\_\_\_\_\_（法定  
代表人姓名、职务）授权\_\_\_\_\_（被授权人的姓名、职务）  
为公司的合法代理人（须提供居民身份证复印件），就此次广东、  
云南药品集中带量采购项目，以本公司名义处理递交申报材料、供  
应地区确认等一切与之相关的事务。本公司与被授权人共同承诺本  
次申报的真实性、合法性、有效性。

本授权书于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日签字生效，有效期  
至此次广东、云南药品集中采购工作截止日止。

特此声明。

授权企业法定代表人签字或盖章：\_\_\_\_\_

被授权人签字或盖章：\_\_\_\_\_

被授权人联系方式（手机）：\_\_\_\_\_

被授权人通讯地址：\_\_\_\_\_

出具授权书的企业盖章：\_\_\_\_\_

签署日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

代理人（被授权人）居民身份证复印件  
(居民身份证复印件骑缝处加盖企业公章)

代理人（被授权人）  
居民身份证复印件粘贴处