附件1

法定代表人授权委托书

宁夏公共资源交易服务中心：

本授权书声明：注册于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司地址）的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司名称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（被授权人的姓名、职务）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (身份证号)为公司的唯一合法代理人，就\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（办理事项说明），以本公司名义处理一切与之有关的事务。

我方郑重承诺：

1.对因该申请涉及到的一切后果，我单位愿负全部责任。

2.保证所提供资质证明及文件真实、合法、完整，并愿承担因资质证明文件缺陷所蒙受的全部损失和相应的法律责任。

3.（其他承诺事项说明）

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

授权人（法定代表人）签字（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人签字（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_办公电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**法定代表人**

**居民身份证复印件反面**

**法定代表人**

**居民身份证复印件正面**

加盖企业

公章

**代理人（被授权人）**

**居民身份证复印件正面**

**代理人（被授权人）**

**居民身份证复印件正面**

进口药品生产企业

（或生产企业集团公司所属销售公司）

授权书

宁夏公共资源交易服务中心：

作为生产\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_药品的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（生产企业全称），我企业在此授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（药品经营企业，生产企业集团公司所属销售公司只投报本集团公司所属分厂生产的药品）作为独家代理企业，用我厂（公司）生产的产品参加本次药品采购活动相关事宜。

授权期限为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月起至本次中标药品采购期结束。

药品生产企业名称（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

进口药品独家代理企业名称（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话、传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人（签字）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_日