附件2

**法定代表人授权书（格式）**

南宁市疾病预防控制中心：

兹授权 同志为我公司参加贵单位组织的 （项目编号： ）采购活动的代理人，全权代表我公司处理在该项目活动中的一切事宜。代理期限从 年 月 日起至 年 月 日止。

授权单位（盖章）：

法定代表人（签字）：

签发日期： 年 月 日

附：代理人工作单位：

职务： 性别：

身份证号码：

附：法定代表人和代理人身份证复印件