**法定代表人身份证明**

申请人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别：

年龄： 职务：

系 （申请人名称）的法定代表人。

特此证明。

法定代表人身份证复印件（正反、清晰可见）

申请人： （盖单位章）

年 月 日

**授权委托书**

汉江中保信保安服务集团有限公司：

本人 （姓名）系 （申请人名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，代表本公司从贵司领取 （项目名称）的遴选文件，并以本授权书及遴选申请表作为领取凭证。

本文载明的遴选文件领取人将作为本公司参与本次遴选活动的合法代表，贵司就本次遴选活动的任何文件或信息一旦按遴选申请表载明的电话或电子邮箱予以传递或发送或经领取人签收，则视为有效送达本公司；本公司就该遴选文件领取人电话或电子邮箱的任何变更将书面通知贵司并在收到贵司的书面回复后生效。

委托期限至本项目申请文件送达截止时间结束。

代理人无转委托权。

特此授权。

委托代理人身份证复印件（正反、清晰可见）

申请人： （盖单位章）

法定代表人： （签字或盖章）

身份证件号码：

委托代理人： （签字）

身份证件号码：

年 月 日

遴选文件领取表

|  |  |
| --- | --- |
| **遴选文件领取表** | |
| **项目名称** |  |
| **项目编号** |  |
| **申请人名称（盖单位章）** | （填写完整的单位全称，必须与遴选申请文件上的供应商名称一致） |
| **授权代表** | （填写联系人姓名）  请填写一个固定联系人并与授权委托书一致。 |
| **授权代表手机** | （填写联系人手机）  有关信息我们会短信发送至手机，请关注并收到后回复。 |
| **授权代表电子邮箱** | （填写联系人邮箱）  有关文件我们会邮件发至您邮箱，请收到后注意回执。 |
| **领取电子版版文件时间** | 年 月 日 时  （供应商不填写，由本公司填写）  授权代表签字确认： |