**授 权 委 托 书**

波科国际医疗贸易（上海）有限公司：

我公司现特此委托 （身份证号码： ），代表我公司就《经销协议》与贵公司进行谈判、签署、修改及接收。受托人 无权就委托事宜再次转委托。除非另行书面通知，此授权有效期限为本授权委托书签署之日起至《经销协议》终止之日。

法定代表人：

（签名）

委托人： 公司

（公章）

签署日期： 年 月 日

附件：

1. 公司营业执照复印件一份（加盖公章）
2. 公司机构代码证复印件一份（加盖公章）
3. 法定代表人身份证复印件一份（加盖公章）
4. 受托人身份证复印件一份（加盖公章）