**CA数字证书补办授权委托书**

兹有： （姓名） ，身份证号： 为我单位/公司法人，现委托 （姓名） ，身份证号： 办理**CA数字证书的补办及解除原CA数字证书绑定**事宜。他用（有/无）效。

有效期从： 年 月 日至 年 月 日。

单位/公司（盖章）： 法定代表人（签名）：

被授权人（签名）：

联系方式：

年 月 日

法人身份证

身份证正面

身份证反面

被授权人身份证

身份证正面

身份证反面