个人信息授权委托书

　　【委托人】

　　 姓名: 身份证号码:

电话:

　　工作单位:

住址:

　　【受委托人】

　 　姓名: 身份证号码:

电话:

　　 工作单位:

住址:

现授权委托 作为我的委托代理人，对我异地申请残疾人两项补贴，行使下列权限：

　(1)、本人或代办人清楚异地申请程序，了解两补政策相关规定，并提供的户籍所在地身份证、户口本、残疾证、低保证、银行卡复印件信息完整、真实、有效，如隐瞒、虚报事实，视为本人自动放弃两项补贴待遇。

　(2)、委托人被委托人授权后所办理事务信息都具有法律效益，出现违反规定则由本人承担责任。

　　我保证上述委托书内容为委托人亲笔所书或委托人的真实意愿，如因委托书的虚假而引起的信息登记错误，由本人负全部法律责任。

**注：**①本委托书仅供公民当事人委托办理残疾人两项补贴登记或手续使用。

　　②委托人应按有关法律规定，写明委托权限及有效期。

委托有效期：

　　 委托人签字（按手印）：

年 月 日

　　 受委托人签字（按手印）：

年 月 日