附件3

**授权委托书**

委托人(举报人): 身份证号:

受托人(代办人): 身份证号:

本人因\*\*原因，不能亲自到现场办理社会保险基金监督举报奖励的相关手续，特委托 作为我的合法代理人，全权代表我办理相关事项，对受托人在办理上述事项过程中所签署的相关资料，我均予以认可，并承担相应的法律责任。

委托人(举报人签名):

 年 月 日