城乡居民基本养老保险业务办理委托函

　　　　　　　　　：（单位名称）

兹委托（姓名） ，有效身份证件（号码） ，联系电话（号码） 替（姓名） ，有效身份证件（号码） ，联系电话（号码） 代办城乡居民基本养老保险下列业务（请在需要办理的业务项目中勾选）：

□参保登记 □待遇申请核定 □注销登记 □待遇领取资格确认 □其他业务（填写具体内容）

本授权委托有效期由 年 月 日起至 年 月 日止。

特此委托。

委托人（签名）：　　　　　　 年　　月　　日

受托人（签名）：　　　　　　 年　　月　　日