## 灵析代收提款授权证明

 先生/女士（身份证号： ）为 机构/团队/项目名称 在灵析发起收款项目。我机构/团队/项目授权灵析将收款项目代收款汇入其个人账户： 中。

另： 机构/团队/项目名称 由于 无组织机构代码证原因 目前尚未注册，故无组织代码。

特此证明！

 机构负责人签名：

年 月 日

请附机构负责人手持本人身份证清晰合影