

附件一

保密承诺书

内蒙古普因药业有限公司管理人：

我方承诺按本函的下列要求履行保密义务。

一、保密信息

保密信息指我方从贵方获得的与内蒙古普因药业有限公司（以下简称普因药业）有关或因此产生的以书面、口头、图像或者其他任何形式作为载体的任何信息，包括但不限于：（1）贵方以口头或者其他形式，向我方提供的普因药业的一切非公开的文件及其他资料；（2）对我方或我方委派人员制作的包含或有关上述资料的书面备忘录、笔记、分析、报告、汇编和研究资料等；（3）上述资料的全部复制件或录音资料等；（4）贵方向我方提供的不被公众所知的其他文件资料和信息。

二、保密义务的期限

无论我方是否最终成为普因药业的投资人，自我方获取相关保密信息之日起至任何保密信息进入公共领域成为公知信息之日止，不受期限限制。

三、保密义务

1.我方采取对上述资料保密的措施，保证知悉保密信息的人员，仅限于我方与贵方对接的项目组人员。

2.我方同意对所有保密信息保密，除非贵方同意，不会将任何信息披露给除本条第1款之外的任何人。未经贵方事先书面同意，我方不以任何方式将保密信息向任何第三人披露、传播或复制。

3.我方以参与普因药业投资为目的进行尽职调查，获取、使用普因药业的相关资料，不以其他目的获取、使用资料。

4.若我方未履行本保密函保密义务，给贵方或普因药业造成损失的我方应赔偿损失。损失范围包括直接损失和间接损失，以及因此支出的律师费、仲裁费、诉讼费等。

承诺人（盖章）：

法定代表人（负责人）/授权代表签字：

二〇二五年 月 日

附件二

内蒙古普因药业有限公司
意向投资人报名表

名称	
通讯地址	联系人：
	联系电话：
	联系地址：
	电子邮箱：
	地址：
银行账户信息 (用于退还保证金使用)	开户名称：
	开户行：
	账号：
投资意向	本公司已充分知悉并了解《内蒙古普因药业有限公司破产重整一案投资人招募公告》的内容，承诺符合该公告所要求的意向投资人报名条件，本公司所提交的报名材料均真实、合法、有效，且不存在重大隐瞒或遗漏，本公司自愿参与内蒙古普因药业有限公司意向投资人的招募和遴选，并自行承担一切责任与风险。本公司承诺在管理人因故终止招募程序时，管理人只需无息返还我方已交纳的保证金，不承担其他责任。

意向投资人（签章）：

法定代表人（负责人）或授权代表（签章）：

二〇二五年 月 日

附件三

法定代表人身份证明书

_____（身份证号码：_____）在我单位任
职务，为我单位的法定代表人/负责人。

特此证明

附：法定代表人身份证复印件（加盖单位公章）

证明单位（公章）：

二〇二五年 月 日

附件四

授权委托书

委托人：
住所地：
联系方式：

受托人1（委托代理人）：
身份证号：
工作单位：
联系方式：

受托人2（委托代理人）：
身份证号：
工作单位：
联系方式：

委托人就内蒙古普因药业有限公司破产重整一案（以下简称“本案”），特委托上述受托人作为代理人，参加本案意向投资人招募工作。受托人的代理权限为特别授权，包括但不限于：

- 1.向本案管理人报名参加意向投资人招募、提交相关证明文件及资料，并处理其他投资人招募相关事宜；
- 2.签署、递交、接收和转送有关本案中意向投资人招募的各类法律文件及其他资料；
- 3.处理与本案相关的其他法律事务。

受托人在本案中签署的所有文件和处理的所有相关事务，委托人均予以承认，并承担相应法律责任。

委托期限：自签字之日起至委托事项完结为止。

委托人（公章）：
法定代表人或负责人（签字）：

二〇二五年 月 日

附：受托人身份证复印件（加盖委托人公章）