

**CERTIFICADO ACREDITATIVO INDIVIDUAL DE
NECESIDAD DE DESPLAZAMIENTO PERSONAL POR
MOTIVOS LABORALES**

**Real Decreto 463/ 2020, de 14 de marzo, estado
de alarma para crisis sanitaria por COVID-19**

DON/DOÑA _____, con
DNI _____, en representación de la empresa
_____, CIF _____ y en calidad de
Administradora

CERTIFICA:

Que la trabajadora **DOÑA**
_____, con **DNI**
_____, presta servicios para la citada empresa en
las siguientes condiciones:

Centro de trabajo ubicado en: _____
Jornada laboral habitual de _____ horas semanales, en
horario de: _____.

Que el/la trabajador/a debe desplazarse desde su domicilio particular a su centro de trabajo que permanece abierto durante el periodo de Estado de Alarma decretado por el Gobierno de España **por no ser empresa dedicada a alguna de las actividades obligadas al cierre**, y para ello utilizará el vehículo con matrícula _____

Se expide el presente certificado a los efectos de su posible acreditación ante la autoridad competente en **Arrecife**, a _____

Fdo.: