**** **ESTADO DE ALARMA:**

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

A los efectos previstos en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, estado de alarma para crisis sanitaria por COVID-19

D/D.ª………………… , con DNI ……………….en representación de la empresa………………. y en calidad de ……………..

**CERTIFICA:**

Que el/la trabajador/a D…………… con DNI…….. , presta servicios para la citada empresa en las siguientes condiciones:

- Centro de trabajo ubicado en:

- Jornada laboral habitual de horas……………, 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 estar la empresa dedicada a las actividades de cierre obligatorio.

Se expide el presente certificado a los efectos de su posible acreditación ante la autoridad administrativa competente,

En , a de de 2020.

Fdo.: