

**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**

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

CERTIFICA:

Que el/la trabajador/a D./Dña _____
Con DNI _____, con domicilio en
_____, presta
sus servicios para la citada empresa en las siguientes condiciones:

- Centro de trabajo ubicado en:

- Jornada laboral habitual de horas, en horario de:

- Que el trabajador debe desplazarse desde su domicilio particular a su
centro de trabajo y para ello utiliza el
vehículo _____

Se expide el presente certificado a los efectos de su posible
acreditación ante la autoridad competente, en _____, a _____ de
_____ de 2020.

Fdo.: _____