

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

D/Dª.....CON  
DNI.....

En representación en calidad de.....de la  
empresa.....

Dedicada a .....

CERTIFICA

Que el/la trabajador/a D./Dª.....con  
DNI.....

Presta sus servicios para la citada empresa en las siguientes condiciones:

Centro de trabajo ubicado en:.....

Funciones.....

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 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.....a .....de.....de 2020

Fdo: