

CERTIFICADO ACREDITATIVO INDIVIDUAL DE NECESIDAD DE DESPLAZAMIENTO PERSONAL POR MOTIVOS LABORALES

**A LA AUTORIDAD COMPETENTE
A QUIEN CORRESPONDA**

Don/ Doña _____, con D.N.I. número _____, en nombre _____ y representación de _____ (en adelante la ASOCIACIÓN, la EMPRESA, la ENTIDAD, etc.) en calidad de _____, con C.I.F. número _____, y con domicilio en _____

CERTIFICA

I.- Que _____, con D.N.I. número _____, y con domicilio en _____ presta sus servicios como trabajador de la (ASOCIACIÓN, la EMPRESA, la ENTIDAD, etc.) debiendo desplazarse diariamente para cumplir sus obligaciones laborales desde su domicilio hasta su centro de trabajo situado en _____.

II.- Que expide el presente certificado a los efectos de que al trabajador pueda acreditar ante las autoridades competentes la realidad de sus obligaciones laborales y la necesidad de realizar los desplazamientos necesarios desde su domicilio al citado centro de trabajo; conforme a lo dispuesto en los artículos 5.1.d) y 6.1.b) del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 (BOE nº 282, del domingo día 25 de octubre de 2020).

Y para que así conste ante Agentes de la Autoridad, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Unidades Militares y cualquier otra Autoridad competente, con validez hasta la finalización de la vigencia del estado de alarma decretado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre; firmo el presente certificado en _____, a _____ de _____ de dos mil _____.

Fdo.: D. / Dña. _____
NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN, EMPRESA, ENTIDAD