

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

DIRECTOR CLINICO Y PROPIETARIO:

D/D^a :

En representación de la clínica:

Con DNI:

CERTIFICA:

Que el/la trabajador/a:

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 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.: