

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD DE DESPLAZAMIENTO DE TRABAJADOR/A

Deberá llevarse consigo para mostrar a las Autoridades donde corresponda

Las certificaciones falsas constituyen una infracción

A RELLENAR POR LA EMPRESA

- Nombre de la Empresa:
- Dirección, código postal, ciudad:
- Teléfono:
- E-mail:

El abajo firmante:

- Apellidos y nombre:
- Cargo:

Declara que el/la trabajador/a:

- Apellidos y nombre:
- N° DNI:

Es empleado/a de esta empresa, con centro de trabajo en la calle , siendo preciso su desplazamiento para efectuar su prestación laboral, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7.1.c) del Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Lugar:

Fecha:

Sello de la empresa