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

*(MODELO PARA TRABAJADORES CON UN ÚNICO CENTRO DE TRABAJO)*

D/DÑA.........................................................................................., con DNI...................................., representante legal de la empresa............................................................................................. con centro de trabajo en...........................................................................................................; por medio del presente escrito

**CERTIFICA**

- Que D/Dña........................................................................................., con DNI............................ y con domicilio en........................................... ...............................................................................; presta sus servicios como trabajador/a de nuestra empresa, debiendo desplazarse diariamente desde su domicilio hasta el de nuestras instalaciones.

-Que el trabajador/a presta sus servicios con el siguiente horario de trabajo:...............................................................................................................................

- Que se expide el presente certificado a los efectos de que el citado/a trabajador/a pueda acreditar ante las autoridades competentes la realidad de sus obligaciones laborales y la necesidad de realizar los desplazamientos señalados, de conformidad con lo que establece el artículo 7.1 c) y d) del RD 463/2020 de declaración del estado de alarma.

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

Firma del representante empresarial