**DECLARACION ACREDITATIVA DE NECESIDAD DE DESPLAZAMIENTO PERSONAL POR ASISTENCIA Y CUIDADO DE PERSONA ESPECIALMENTE VULNERABLE**

**(RD 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, artículo 7, e))**

D.………………………., con D.N.I.: 12.596.331 J, como persona dependiente con más del …% de grado de incapacidad reconocido y de …… años de edad, con domicilio en …………………….. (CP………)

**DECLARO:**

Que, para la atención diaria de mi persona, comparten las tareas de asistencia y cuidado, ayuda a la higiene y alimentación las siguientes personas, que deben desplazarse hasta mi domicilio cada día, en diferentes turnos:

* D.…………….., con DNI nº…………… D y domicilio en calle …………., de ……………………………………………, en la condición de ……..,…,(hermano, amigo, hijo….) del declarante. Se desplaza hasta mi domicilio con su vehículo matricula …………….
* D……………………, con D.N.I.: ………………… y domicilio en Avda. ………………… (Madrid), en la condición de ……..,…,(hermano, amigo, hijo….) del declarante. Se desplaza hasta mi domicilio con su vehículo matricula …………….
* …………………………………………

Se acompaña copia de mi D.N.I. y declaración de incapacidad (o cualquier otro documento que acredite riesgo especifico y necesidad de ayuda)

Y para que así conste, y surta los efectos oportunos ante la Autoridad Competente, expido la presente declaración en ………………………………, a .. de ……..de 2020.

Fdo.: ………………………………………