

**CERTIFICADO ACREDITATIVO INDIVIDUAL DE NECESIDAD DE
DESPLAZAMIENTO PERSONAL POR MOTIVOS LABORALES EN CASOS
DE NECESIDAD DE PRESENCIA EN VARIOS CENTROS DE TRABAJO**

D. /Dña. _____ con D.N.I.
número _____, con domicilio en
_____, en nombre y
representación propios,

CERTIFICA:

*MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA ENTRE LAS
SIGUIENTES:*

PRIMERO:

[] **Que no desarrollo ninguna de las actividades que se encuentran expresamente suspendidas** como medida de contención frente al COVID-19, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 y Anexo I 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.

[] **Que la actividad que realizo se encuentra expresamente exceptuada de la suspensión de apertura al público de los locales y establecimientos minoristas** de acuerdo con lo previsto en el art. 10.1 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.

SEGUNDO:

- Que yo, el firmante, desarrollo una actividad empresarial por cuenta propia, debiendo desplazarse desde su domicilio personal, sito en _____ hasta su domicilio profesional, _____ sito _____ en _____, para desarrollar su actividad profesional, prestando los servicios en el siguiente horario:
 - De DÍA DE LA SEMANA a DÍA DE LA SEMANA
 - DE ____ HORAS A _____ HORAS

AÑADIR, EN SU CASO:

- Que, además, desde el domicilio profesional he de desplazarme a otras direcciones, al objeto de prestar asistencia técnica en caso de recibirse encargos de terceros para la prestación de mis servicios profesionales, *las cuales se acompañan a continuación / constan en los partes de trabajo adjuntos al presente certificado:*

- (ELEGIR LO QUE PROCEDA, BIEN ADJUNTAR PARTE DE TRABAJO, BIEN DETALLAR DIRECCIONES DE TERCEROS A LAS QUE DEBA ACUDIR EL TRABAJADOR PARA REALIZAR LABORES DE ASISTENCIA TÉCNICA):

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- Que se firma el presente certificado a los efectos de que consten acreditadas 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 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.

FECHA Y LUGAR DE FIRMA DEL CERTIFICADO

Fdo. *NOMBRE Y APELLIDOS*