

## CERTIFICADO DE DESPLAZAMIENTO POR RAZÓN LABORAL

Empresa .....

Domicilio .....

CIF .....

En ..... a ..... de marzo de 2020

D./D<sup>a</sup> ....., titular de DNI ....., en su  
calidad de ..... de la empresa  
..... dedicada a  
.....

CERTIFICA:

Que el/la trabajador/a D./D<sup>a</sup> .....,  
titular de DNI ....., presta servicios en nuestra empresa siendo su centro de  
trabajo el ubicado en .....

Su horario laboral es de ..... a ..... teniendo por días de descanso los  
.....

Dicho trabajador debe desplazarse desde su domicilio particular al centro de trabajo  
que permanece abierto durante el periodo de Estado de Alarma decretado por el  
Gobierno por no ser empresa obligada al cierre.

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

En ..... a ..... de marzo de 2020

(Nombre y Apellidos)

(Empresa y sello)