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

Decreto del Presidente 9/2020, de 8 de noviembre, por el que se establecen medidas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía en aplicación del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2. (BOJA extraordinario núm. 77, 8 noviembre 2020)

Orden de 8 de noviembre de 2020, por la que se modulan los niveles de alerta 3 y 4 como consecuencia de la situación crítica epidemiológica derivada del COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA extraordinario núm. 77, 8 noviembre 2020)

D/D.ª-------------------------------------------------------,con DNI------------------------ en representación de la empresa ---------------------------------------------- con CIF ------------------------ y domicilio -----------------------------, en calidad de --------------------------.

**CERTIFICA**

Que el/la trabajador/a D./ D. ª --------------------------------- con DNI-------------------------, y domicilio en -----------------------------------, presta servicios para la citada empresa en las siguientes condiciones:

-Centro de trabajo ubicado en: -------------------------------

-Jornada laboral habitual de ---- horas, en horario de: ----------

-Que el/la trabajador/a debe desplazarse desde su domicilio particular a su centro de trabajo.

- Que el/la trabajador/a debe realizar desplazamientos relacionados con su actividad laboral desde el centro de trabajo hacia otros establecimientos de la empresa o a los de clientes, proveedores o empresas con los que tiene relación profesional.

(elegir lo que convenga)

Y para que así conste, en función de lo establecido en la citada Orden de 8 de noviembre de 2020, por la que se modulan los niveles de alerta 3 y 4 como consecuencia de la situación crítica epidemiológica derivada del COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, a los efectos de facilitar el desplazamiento del/a trabajador/a a su centro de trabajo, se expide la presente certificación a los efectos de su posible acreditación ante la autoridad competente, en ---------------------, a---de noviembre de 2020.

Fdo.:

(Sello empresa)