**CERTIFICADO ACREDITATIVO INDIVIDUAL DE NECESIDAD DE**

**DESPLAZAMIENTO PERSONAL POR MOTIVOS LABORALES**

D/Dª………………………………………………., con DNI …………………………., en representación de la empresa/ comunidad de propietarios ………………………………………………………….., en calidad de ……………., domiciliada en …………………, con dirección …………………………………………., teléfono ……………., y CIF …………..

**CERTIFICA:**

Que D/Dª …………………………………… con DNI ………………..…, presta sus servicios como trabajador/a de nuestra empresa/comunidad de propietarios con el siguiente horario habitual, de …….. a …….. y de …… a …….

Que el/la trabajador/a debe desplazarse desde su domicilio particular a su centro de trabajo, que permanece abierto durante el periodo de Estado de Alarma decretado por el Gobierno de España por no ser empresa dedicada a ninguna de las actividades obligadas al cierre, de conformidad con lo que establece el artículo 7.1 c) y d) del RD 463/2020 de declaración del estado de alarma.

En ………………. a … de marzo 2020

Firmado:

Sello de la empresa