

Autorización Desplazamientos por Trabajo

EMPRESA:

DOMICILIO:

CIF:

En a de 2020.

D/D^a....., titular de DNI, en su calidad de Director Gerente (Director de RRHH Administrador,) de la empresa, ubicada en..... dedicada a

CERTIFICA:

Que la empresa arriba referenciada se encuentra dentro de las actividades empresariales que pueden continuar con su actividad según el RD 463/2020 (BOE número 43 de 14 de marzo de 2020)

Asimismo, que el/la trabajador/a D./D^a, titular del DNI, presta servicios en nuestra empresa y su horario laboral es de lunes a viernes..... con los pertinentes descansos

Dicho trabajador/a debe desplazarse para acceder a su puesto de trabajo para garantizar el funcionamiento de la actividad desarrollada por la empresa. Asimismo, la actividad de esta empresa puede implicar traslados a otros centros de trabajo, por lo que pueden ser necesarios traslados entre su domicilio y/o el centro de trabajo y los lugares en los que deben ser realizadas las actividades de esta empresa.

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

En a de 2020.

Nombre y apellidos:

Empresa:

Sello y firma