

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

A los efectos de la Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud, del Principado de Asturias, por la que se establecen medidas urgentes de prevención en los núcleos urbanos de Oviedo, Gijón y Avilés, como consecuencia de la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 y modificación de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

D/D.^a _____, con D.N.I., N.º: _____
en representación de la empresa _____ y en
calidad de _____.

C E R T I F I C A :

Que el/la trabajador/a D./D.^a _____
con D.N.I., N.º: _____, 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 por motivos laborales a su centro de trabajo o bien entre las ciudades afectadas por las restricciones contempladas en la Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud, del Principado de Asturias, por la que se establecen medidas urgentes de prevención en los núcleos urbanos de Oviedo, Gijón y Avilés, como consecuencia de la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 y modificación de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

- y para ello utilizará el transporte público y/o los vehículo/s con matrícula/s:

Se expide el presente certificado a los efectos de su posible acreditación ante la autoridad competente, en _____, a _____ de _____ de 2020.

Fdo.: