

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

D. / Dña. _____ en nombre y representación de _____ (en adelante, LA EMPRESA), en calidad de _____, con NIF _____ y con domicilio en _____, por medio del presente escrito,

CERTIFICA:

PRIMERO:

- Que _____, con DNI número _____ y con domicilio en _____, (en adelante EL TRABAJADOR), presta sus servicios como trabajador de la EMPRESA, debiendo desplazarse diariamente desde su domicilio hasta el de nuestras instalaciones, situado en _____.
- Que se expide el presente certificado a los efectos de que EL TRABAJADOR pueda acreditar ante las autoridades competentes la realidad de sus obligaciones laborales y la necesidad de realizar los desplazamientos necesarios desde su domicilio a al centro de trabajo señalado, conforme a la normativa vigente.

Madrid, _____ de octubre de 2020.

Fdo. D. / Dña. _____

NOMBRE DE LA EMPRESA