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

Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19

D/Dña.

en representación del centro veterinario

en calidad de

, con DNI

# CERTIFICA

* Que la clínica/hospital/consulta xxx es un centro sanitario veterinario incluido en el art. 7.1.b del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
* Que el trabajador D/Dña. ,

con D.N.I. presta servicios en el citado centro en las siguientes

condiciones:

* + Centro de trabajo con dirección en:
  + El horario de trabajo, a excepción de la atención de urgencias sobrevenidas, es de a horas de a de la semana.
* Que el trabajador debe desplazarse desde su domicilio particular a su centro de trabajo que permanece abierto durante el periodo de estado de alarma, y para ello utilizará el vehículo con matrícula .
* Que el centro veterinario xxx 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 señalados, de conformidad con lo establecido en el artículo 7.1 c) y d) del Real Decreto 463/2020.

En a de de 2020

Fdo.: el responsable del centro veterinario