

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

D. _____, D.N.I. _____ actuando como
representante de la empresa
(N.I.F./C.I.F. _____)

Datos de contacto de la empresa:

- Domicilio:
- Teléfono:
- Correo electrónico:

Declara responsablemente:

Que D. _____, con N.I.F. _____ es armador/
trabajador en esta empresa y que desempeña sus funciones en la embarcación
_____, matrícula _____ que opera habitualmente en el puerto de
Burela, por lo que necesita desplazarse a su puesto de trabajo en horario nocturno.

Se expide esta declaración para que conste a los efectos de facilitar los trayectos necesarios
entre el lugar de residencia y el lugar de trabajo al amparo del art. 5 d) del *Real Decreto
926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la
propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.*

En Burela, a _____ de _____ de 2020

Fdo.: