

**CERTIFICADO ACREDITATIVO INDIVIDUAL DE NECESIDADE DE
DESPRAZAMENTO PERSOAL POR MOTIVOS LABORAIS**

**Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, estado de alarma para crise
sanitaria por COVID-19**

D/D.^a

, con DNI

DECLARA:

Que exerce profesionalmente por conta propia servizos de psicoloxía nas seguintes condicións:

- Consulta de psicoloxía ubicada en

- Xornada de atención ao público habitual de ____ horas, en horario de ____ a ____ e de ____ a ____

- Que debe desprazarse desde o seu domicilio particular ao centro de traballo que permanece aberto durante o período de Estado de Alarma decretado polo *Gobierno de España* por non ser empresa dedicada a algunha das actividades obrigadas ao peche, e para iso utilizará o vehículo con matrícula _____.

O que declara aos efectos da súa posible acreditación ante a autoridade competente, en _____, a ____ de _____ de 2020.

Asdo.: