

**AUTORIZACION PARA EL TRANSITO CON MOTIVO DE TRABAJO
CONFORME A LA RESOLUCIÓN DE 23 DE OCTUBRE DE 2020, DE LA
CONSEJERIA DE SALUD Y FAMILIAS, DELEGACION TERRITORIAL DE
GRANADA, POR LA QUE SE ADOPTAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE
SALUD PUBLICA RELATIVAS A RESTRICCIONES A LA MOVILIDAD EN
GRANADA CAPITAL Y MUNICIPIOS PARA RESPONDER ANTE
SITUACIONES DE ESPECIAL RIESGO POR TRANSMISIÓN NO
CONTROLADA DE INFECCIONES CAUSADAS POR EL SARS-COV-2.**

D. _____, provisto de C.I.F./N.I.F. _____, como
administrador de la mercantil _____, sita en la
_____ de la localidad de _____ (GRANADA).

CERTIFICO QUE

D./D^a. _____, provisto/a de N.I.F. _____
con domicilio en la C/ _____ de la localidad de _____ como
trabajador/a de esta mercantil debe continuar prestando servicios, en relación a la
epidemia de Coronavirus. Y dado que la ocupación de nuestra empresa no está incluida
dentro de las actividades suspendidas y/o cerradas, se procede a emitir el presente
documento con la finalidad de que pueda servir de salvoconducto para certificar los
desplazamientos del empleado por motivos laborales.

Horario de trabajo: lunes a viernes de ____ h a ____ h. (opcional)

Lugar de trabajo: _____ (opcional)

Lo expido yo y Certifico, en _____, a _____ de octubre de 2.020

LA EMPRESA

(firma y sello)