**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DESPLAZAMIENTO POR MOTIVOS PROFESIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D. /Dª.:** |  | | | | | | | |
| **D.N.I.:** |  | | | | | | | |
| **Cargo:** |  | | | | | | | |
| **Empresa:** | | | | | | **N.I.F.** | | |
| **Domicilio:** | | |  | | | | | |
| **Población:** | |  | | **C.P.:** |  | | **Telf.:** |  |

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Foral 57/2020, de 21 de octubre, de la Consejera de Salud, por la que se adoptan medidas específicas de prevención, de carácter extraordinario, para la Comunidad Foral de Navarra, como consecuencia de la evolución de la situación epidemiológica derivada del COVID-19

**DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

Que, con fecha DD/MM/AAAA, el trabajador *(identificar)*, con DNI nº efectúa desplazamiento de a (*indicación del trayecto*), con motivo de ejercicio de su actividad profesional como Graduado/ Ingeniero Técnico Industrial, para la realización de los trabajos que se indican a continuación:

Los trabajos se iniciarán el día DD/MM/AAAA y concluirán el día DD/MM/AAAA.

Y para que así conste a los oportunos efectos, expide y firma la presente declaración en el lugar del encabezamiento y a la fecha de la firma electrónica.