

ANEXO

Declaración responsable de desplazamiento en el contexto de limitaciones de la movilidad debido a la crisis sanitaria ocasionada de la COVID-19

Declaro que mi viaje está relacionado con la actividad que se especifica a continuación:

- Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios, centros de enseñanza obligatoria y academias que imparten enseñanza no reglada.
 - Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales o empresariales.
 - Retorno al lugar de residencia habitual.
 - Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
 - Adquisición de alimentos, productos farmacéuticos y de primera necesidad
 - Desplazamiento a establecimiento comercial.
 - Desplazamiento a entidad financiera o de seguros
 - Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad (especifíquela).
 - Cualquier otra actividad de análoga naturaleza.
Practica deportiva
-

Trayecto:

Dirección de origen

Provincia	Municipio	Código postal
-----------	-----------	---------------

Dirección de destino

Provincia	Municipio	Código postal
-----------	-----------	---------------

Datos personales y firma:

Nombre y apellidos	DNI / NIF
--------------------	-----------

Firma y fecha
