

**MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE A EMITIR PARA FACILITAR LOS TRAYECTOS NECESARIOS ENTRE EL LUGAR DE RESIDENCIA Y DE TRABAJO PARA EL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN FARMACIAS, ORTOPEDIAS, OPTICAS, ENTRE OTROS SERVICIOS ESENCIALES CONFORME A LA ORDEN SND/307/2020, DE 30 DE MARZO.**

Adjuntamos el siguiente modelo contemplado en la Orden ministerial citada para que el trabajador que presta sus servicios en alguno de los esenciales citados y por tanto, reúne las condiciones para no acogerse al permiso retribuido recuperable del RDL 10/2020, que debe portar para facilitar los trayectos necesarios entre su lugar de residencia y su lugar de trabajo a fin de poder acreditarlo.

D/D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, actuando como representante de la empresa/empleador \_\_\_\_\_ (NIF:\_\_\_\_\_).

Datos de contacto de la empresa/empleador:

– Domicilio: \_\_\_\_\_

– Teléfono: \_\_\_\_\_

– Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Declara responsablemente:

Que D/D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ es trabajador/a de esta empresa/empleador y reúne las condiciones para no acogerse al permiso retribuido recuperable establecido en el Real Decreto-ley 10/2020.

Para que conste a los efectos de facilitar los trayectos necesarios entre su lugar de residencia y su lugar de trabajo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

FDO: \_\_\_\_\_