

## 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 (especificuela).
  - Cualquier otra actividad de análoga naturaleza.
- 

#### 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

---