

A quien corresponda:

Yo, _____,
con DNI/NIF número _____,

certifico que mi desplazamiento está justificado dado que se trata de una visita a un establecimiento sanitario de GENERAL OPTICA por motivo de una urgencia imprescindible e inexcusable.

Dicho desplazamiento está por consiguiente autorizado por el artículo 7 del Real decreto 463/2020 <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>

Mi desplazamiento por este motivo será el siguiente:

Origen

Dirección _____
Provincia _____ Municipio _____ Código Postal _____

Destino

Centro GENERAL OPTICA de urgencia

Dirección _____
Provincia _____ Municipio _____ Código Postal _____

Firma y fecha _____