



## Attestation de déplacements essentiels / Télétravail impossible

### 1- DONNEES CONCERNANT L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :	
Rue et numéro :	
Code postal et localité	

### 2- DONNEES DU REPRESENTANT :

Nom et Prénom :	
Fonction :	
Téléphone :	

### 3- DONNEES CONCERNANT LE TRAVAILLEUR / L'INDEPENDANT / LE SOUS-TRAITANT

Nom et Prénom :	
Numéro de registre national	
Rue et numéro :	
Code postal et localité	
Nationalité :	
Pays :	
moyen de déplacement :	
Trajet :	

Ce certificat atteste la nécessité pour la personne, dont les coordonnées sont reprises au point 3, de se déplacer pour rejoindre son poste chez son employeur. L'entreprise, dont les coordonnées sont reprises au point 1, déclare avoir conclu un contrat avec le travailleur/l'indépendant/le sous-traitant pour lequel les déplacements entre le domicile et le lieu d'exercice de l'activité professionnelle sont nécessaires, les activités ne pouvant être organisées sous forme de télétravail et les déplacements professionnels ne pouvant être différés.

Lieu:

Date:

Signature et cachet de l'entreprise :