**DECLARAÇÃO**

……. (Mencionar nome da empresa), pessoa coletiva n.º …………, com sede na …………., freguesia de ……, concelho de …….., declara para efeitos do disposto da alínea b) do n.º 1 n.º 5 do Decreto n.º 2-B/2020 de 02 de Abril, que o seu funcionário ……….. (identificação do trabalhador), portador do cartão de cidadão n.º ………, válido até…….., emitido pela Republica Portuguesa, residente em…………., freguesia de …………, concelho de ……………, desempenha as funções de …………, no estabelecimento sito em ………….. (morada do estabelecimento), no período compreendido entras as…….horas e as …….horas de ……..*(mencionar os dias semanais).*

Mais declara que a atividade em questão não pode ser exercida em regime de teletrabalho, motivo pelo qual, é imprescindível a deslocação diária do trabalhador supra identificado, entre a sua residência e as instalações desta empresa, tal como destas para outras localizações *(identificar concelhos caso necessite de circular em mais do que um, caso se aplique)*, para efeitos de desempenho desta atividade profissional.

A empresa em questão não se encontra abrangida pela ordem de encerramento das instalações referidos no anexo I do Decreto 2-B/2020 de 02 de Abril, que determina as medidas de execução do estado de emergência, bem como a sua atividade desenvolvida está abrangida pela regra de não suspensão da atividade e instalações nos termos do anexo II do Decreto n.º 2-B/2020 de 02 de Abril.

(Local e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome)

A Gerência/ Administração (retirar o não aplicável)