**JUSTIFICANT DE DESPLAÇAMENT PER VISITA PRESENCIAL EN CENTRE DE PSICOLOGIA**

En/Na ………………………………………., amb DNI. nº …………………………………………………… acredito que el/la Sr,/a. ……………………………………., amb DNI. ……………………………………………. té visita presencial al centre de psicologia ……………………….. situat al carrer …………………, nº ….. de la ciutat de ……………………………………….., el proper dia …… de ……. de 2020, per la qual cosa s’ha de desplaçar físicament al mateix.

La qual cosa acredito, a …………………………., el …….. de ………………. de 2020.

Signat.

El /la Psicòleg/Psicòloga o responsable del centre o consulta