................., .................de ……..

**A**

………………………………………...

S. / D.-

**Ref: Pago de adicional por título**

 **……………………….** acreditada con D.N.I. Nro. ……………………., en mi carácter de …………...con funciones de …………………….. perteneciente al ……………………………..., ante las autoridades de mención me presento y digo.

 En el carácter invocado, vengo por el presente a entablar formal reclamo administrativo de acuerdo a lo previsto en decreto 4174 /2015, con el objeto de que se arbitren las medidas conducentes a los efectos de que se proceda a reconocer y abonar el adicional por titulo prevista en articulo 57 ss y cc del decreto 2695/83.

 A tales efectos, solicito se tenga presente que registro el titulo hábil de …………. expedido por ……………………..

 A los fines de acreditar los extremos invocados, se acompaña copia certificada respaldatoria.

 A los fines de una pronta resolución, saludo atentamente.

Nota: Adjunto fotocopia de Recibo de Sueldo, DNI, Fotocopia legalizada de título habilitante y pago al día de la Matrícula para Enfermería.