An das

Jobcenter _____

_____

__ __ __ __ __ Berlin

Name: _____

Bedarfsgemeinschafts-Nr.: __ __ __ __ __ BG_____

Adresse: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich und soweit betroffen auch in Vollmacht der weiteren Mitglieder oben genannter Bedarfsgemeinschaft, die Überprüfung des Bescheides vom

__ __.__ __.__ __ __ __ , zu Ihrem Zeichen: _____,

gem. § 44 SGB X.

Begründung (kurze Angabe, welcher Fehler vorliegt):

Berlin, _____ _____

(Unterschrift)