

Jobcenter Musterstadt
Musterstraße 1
00000 Musterstadt

Maximiliane Musterfrau
Musterweg 1
00000 Musterdorf

[Wochentag], den [Datum]

BG-Nr.: [Nummer der Bedarfsgemeinschaft]

Betreffend: Bescheid vom [Datum]

Überprüfungsantrag gemäß § 44 SGB X

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Überprüfung des Leistungsbescheides vom [Datum]
für den Leistungszeitraum vom [Datum] bis [Datum] gemäß § 44 SGB X.

Begründung:

[Erläuterung des Sachverhalts sowie ausführliche
Begründung der Unrichtigkeit des Bescheids]

Mit freundlichen Grüßen
Maximiliane Musterfrau

