

Name und Anschrift des Empfängers

Name und Anschrift des Absenders

Überprüfungsantrag nach § 44 SGB X

BG-Nummer: _____

Datum _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

der/die Bescheid(en) vom _____

sind fehlerhaft. Aus diesem Grund beantrage ich (auch im Namen der gesamten Bedarfsgemeinschaft) die Überprüfung der/ des auf Grundlage des SGB II erlassenen Bescheide/s.

Grund der Überprüfung:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Miete wird nicht in voller Höhe übernommen | <input type="checkbox"/> Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung wird nicht gewährt |
| <input type="checkbox"/> Mehrbedarf für dezentrale Warmwassererwärmung wird nicht gewährt | <input type="checkbox"/> Es wird zu viel Einkommen berücksichtigt |
| <input type="checkbox"/> Mehrbedarf für Alleinerziehende wird nicht gewährt | <input type="checkbox"/> Ihre Rückforderung ist zu hoch |

Sonstige Gründe:

Ich bitte um Korrektur der/ des Bescheids gemäß § 44 SGB X. Gleichzeitig bitte ich um Erlass eines Überprüfungsbescheides sowie Nachzahlung der ausstehenden Beträge zzgl. Zinsen auf das Ihnen bekannte Konto.

Mit freundlichen Grüßen

