

Bundesagentur für Arbeit

__ __ __ __ __ Berlin

Name: _____

Ihr Zeichen: _____-Kundennummer: _____

Anschrift: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Überprüfung des Bescheides vom

__ __ __ __ __,

gemäß § 44 SGB X.

Begründung (kurze Angabe, welcher Fehler vorliegt):

Berlin, _____

(Unterschrift)