

Absender

Sozialgericht _____

Anschrift (siehe letzte Seite Widerspruchsbescheid)

Ort _____, Datum _____

Klage gegen den Widerspruchsbescheid vom _____

der Behörde/Versicherungsträger: _____

Aktenzeichen: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich beziehe mich auf den oben genannten Widerspruchsbescheid und erhebe hiermit

Klage zur Wahrung der Frist.

Die Klageanträge sowie eine ausführliche Klagebegründung werden mit gesondertem Schreiben nachgereicht.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Anlage:

Kopie des Widerspruchsbescheides vom _____