|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Name, Vorname Geburtsdatum

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Straße und Hausnummer

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Postleitzahl und Wohnort Telefon / Handy (Angabe freiwillig)

ggf. weitere Kläger (z.B. Ehegatte, Kinder, Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Name, Vorname Geburtsdatum

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Name, Vorname Geburtsdatum

An das

Sozialgericht Ulm

Zeughausgasse 12

89073 Ulm

**Klage**

**gegen**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Name der Behörde mit Anschrift (gegen deren Entscheidung Sie sich wenden z.B. Jobcenter Ulm, Bundesagentur für Arbeit, Deutsche Rentenversicherung, Land Baden-Württemberg, Krankenkasse)

Es geht um den Bescheid vom und

den Widerspruchsbescheid vom Az.: **.**

**Ich beantrage** (bitte zutreffendes ankreuzen)

[ ] die Aufhebung / Änderung der oben genannten Bescheide

und

[ ] den Beklagten zu folgender Leistung zu verurteilen:

(bitte geben Sie hier möglichst genau an, was Ziel Ihrer Klage ist, z.B. welche Leistung Sie verlangen z. Bsp. Rente, Grundsicherung, Sozialhilfe, Krankengeld)

[ ] **Die Klage begründe ich wie folgt:**

(bitte legen Sie dar, warum Sie mit dem Widerspruchsbescheid nicht einverstanden sind):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Ort/Datum Unterschrift