|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:** |  |
| **Name:** |  |
| **Vorname:** |  |
| **Straße u. Hausnummer:** |  |
| **PLZ, Wohnort:** |  |
| **Geburtsdatum:** |  |
| **Telefonnummer:** |  |
| **Dolmetscher:** | [ ]  nein [ ]  ja, für die Sprache: |

Sozialgericht Stuttgart

Theodor-Heuss-Str. 2

70174 Stuttgart

**Es wird Klage erhoben gegen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Verwaltungsbehörde:** |  |
| **Straße u. Hausnummer:** |  |
| **PLZ, Ort:** |  |
| **Datum des Bescheides:** |  |
| **Aktenzeichen/****Versicherungsnummer:** |  |
| **Datum des Widerspruchsbescheides:** |  |
| **Aktenzeichen des Widerspruchsbescheides:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Grund der Klage:** |  |

[ ]  Zur Begründung wird Bezug genommen auf meine Begründung im Widerspruchsverfahren.

[ ]  Zur Begründung wird auf die beiliegenden Unterlagen Bezug genommen.

[ ]  Die Begründung wird nachgereicht.

[ ]  Die Klage wird zur Fristwahrung eingereicht.

**Begründung:**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift