

Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII

[Nummer der Bedarfsgemeinschaft / Kundennummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

gehe ich davon aus, dass im Monat der Fälligkeit der Zahlung ein Anspruch auf aufstockende Leistungen nach dem SGB XII besteht.

Die/ den entsprechende/n _____ sende ich anbei.

Ich beantrage daher Leistungen nach dem SGB XII für den Monat der Fälligkeit.

Bitte senden Sie mir ggf. notwendige Antragsformulare schnellstmöglich zu.

Für eine schnelle Rückmeldung bin ich dankbar.

Sie erreichen mich auch telefonisch / per E-Mail unter
[Ihre Telefonnr. und / oder E-Mailadresse] [ggf. ganz oder teilweise streichen]

Mit freundlichen Grüßen

[Vor, Nachname]

Anlagen:

vom [Datum]