

Bitte in Blockschrift ausfüllen

An das
Sozialgericht Berlin
Invalidenstraße 52
10557 Berlin

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

(Nachname(n), Vorname(n), Geburtsdatum / Geburtsdaten)

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Wohnort)

(Telefonnummer)

Antragstellerin / Antragsteller

gegen

(Behörde eintragen)

(Akten- / Geschäftszeichen der Behörde)

Antragsgegnerin / Antragsgegner

wegen

(Bitte geben Sie an, worüber Sie mit der Behörde streiten.)

Bitte in Blockschrift ausfüllen

(Bitte das Zutreffende ankreuzen):

- Ich habe im Hinblick auf die begehrte Leistung bereits einen Bescheid erhalten.

(Wenn möglich, Datum und Geschäfts- bzw. Aktenzeichen des Bescheides angeben.)

- Ich habe Widerspruch gegen diesen Bescheid eingelegt.

(Bitte Datum der Einlegung des Widerspruchs angeben.)

- Ich habe bereits einen Widerspruchsbescheid erhalten.

(Bitte Datum und Geschäfts- bzw. Aktenzeichen des Widerspruchsbescheides angeben.)

- Ich habe gegen den Widerspruchsbescheid auch bereits eine Klage beim Sozialgericht Berlin eingereicht.

(Bitte Aktenzeichen angeben, falls bekannt.)

- Ich habe mich bereits an die Behörde gewandt, aber noch keine Bescheide erhalten.

(Bitte Geschäfts- bzw. Aktenzeichen bei der Behörde angeben.)

Begründung:

- Folgende Leistungen benötige ich dringend:

(Bitte hier eintragen, welche Leistungen Sie dringend konkret begehren.)

- Die Behörde fordert Leistungen von mir zurück. Dagegen möchte ich mich wehren.

(Datum, Ort)

(Unterschrift)