
Vorname, Name

Anschrift, Telefon/Telefax

Vorab per Telefax-Nr. 040/42843-5770

Sozialgericht Hamburg

Kapstadtring 1

22297 Hamburg

Klage und Antrag auf Prozesskostenhilfe

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erhebe ich Klage gegen den beigefügten Widerspruchsbescheid vom _____ [Datum]
und beantrage, mir Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von

Rechtsanwalt David Andreas Köper
Eilbeker Weg 197
22089 Hamburg

zu gewähren.

Mit dem Widerspruchsbescheid bin ich aus folgenden Gründen nicht einverstanden:

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift

Anlage: Widerspruchsbescheid