

NAME DES VERWALTUNGSBEZIRKS --
ADRESSLINIE-1---
ADRESSLINIE-2---
STADT -----

SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER – STEUERNUMMER
Sozialversicherungsnummer

VORNAME ---- NACHNAME
ADRESSLINIE 1
ADRESSLINIE 2
STADT NORTH POSTLEITZAHL
 CAROLINA

Wir haben vor Kurzem einen Betrag für Ihren Anspruch für zu viel gezahlte Lebensmittelleistungen eingetrieben. Da die Bundesbehörde, die diese Eintreibung vorgenommen hat, ihre Entscheidung geändert hat und Ihnen diese Mittel zurückgegeben hat, müssen wir diesen Betrag wieder zu dem ausstehenden Betrag, den Sie für zu viel gezahlte Lebensmittelleistungen schulden, hinzu addieren.

Referenznummer :
Der Restbetrag für Ihren Lebensmittelleistungsanspruch beträgt.....: USD
Gesamter geänderter Betrag.....: USD
NEUER RESTBETRAG.....: USD

BITTE BEZAHLEN SIE DEN RESTBETRAG IHRES ANSPRUCHS/IHRER ANSPRÜCHE, UM ZUKÜNFTIGE EINTREIBUNGSMASSNAHMEN DURCH DAS VERRECHNUNGSPROGRAMM DES FINANZMINISTERIUMS ZU VERMEIDEN.

Wenn Sie Fragen zu dieser Angelegenheit haben, wenden Sie sich bitte an folgende Adresse und/oder Telefonnummer, um mit der Behörde für Soziales und Familie in Ihrem Verwaltungsbezirk Kontakt aufzunehmen:

NAME DES VERWALTUNGSBEZIRKS --
ADRESSLINIE-1---
ADRESSLINIE-2---
STADT ----

TELEFONNUMMER:

ZYKLUS-NUMMER: