

Max Mustermann
Musterstr. 1
11111 Musterhausen

Datum

Versorgungsamt
Versorgungsstr. 1
22222 Versorgungshausen

Widerspruch gegen Ihren Bescheid vom

Aktenzeichen

Sehr geehrte Damen und Herren,

am ... habe ich Ihren Bescheid vom ... erhalten, in dem Sie einen Grad der Behinderung von ... feststellen.

Ich bin der Ansicht, dass dieser GdB zu niedrig angesetzt ist und der Art sowie Schwere der bei mir vorliegenden Behinderung nicht gerecht wird. Daher lege ich Widerspruch gegen den genannten Feststellungsbescheid ein.

Meinen Widerspruch erkläre ich zunächst fristwährend. Gleichzeitig beantrage ich die Zusendung von Kopien aller Arztberichte und sozialmedizinischer Gutachten, inklusive der abschließenden Stellungnahme des Versorgungsärztlichen Dienstes, die Sie bei Ihrer Entscheidung berücksichtigt haben.

Nach Einsicht in die Akten werde ich meine Widerspruchsbegründung schriftlich nachreichen.

Mit freundlichen Grüßen

Dieses Formular stellt beispielhaft eine Übersicht über die wesentlichen zu benennenden Punkte dar, alle Angaben ohne Gewähr!