

WIDERSPRUCH GEGEN DEN BESCHLUSS / DIE ENTSCHEIDUNG

An: _____

Versorgungsamt / Behörde: _____

Betroffener Name: _____

Geburtsdatum: _____

Aktenzeichen / Vorgangsnummer:

Widerspruch gegen den Bescheid

Hiermit lege ich Widerspruch gegen den oben genannten Bescheid/Entscheidung des Versorgungsamtes ein. Die Entscheidung ist aus meiner Sicht nicht zutreffend und ich bitte um Überprüfung unter Berücksichtigung folgender Punkte:

Begründung:

Bitte hier die ausführliche Begründung für den Widerspruch eingeben, z.B. warum die Entscheidung falsch ist, welche Tatsachen oder Beweise vorliegen, warum Sie eine andere Bewertung erwarten und welche persönlichen oder medizinischen Umstände berücksichtigt werden sollten.

Mit freundlichen Grüßen,

Unterschrift: _____

Ort: _____ Datum: _____

WIDERSPRUCHSFÜHRENDE PERSON

Unterschrift: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://genehmigungen-experte.com/widerspruch-schwerbehinderung-schreiben-vdk-muster-vorlage-widerspruch/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://genehmigungen-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.