[Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[Postleitzahl Ort]

[Name der Behörde, zum Beispiel Versorgungsamt / Amt für Versorgung und Integration]
[Straße und Hausnummer]
[Postleitzahl Ort]

[Ort], den [Datum]

Widerspruch gegen den Bescheid vom [Datum des Bescheids]
Aktenzeichen: [Aktenzeichen]
Gegenstand: Feststellung des Grades der Behinderung (GdB)

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen den Bescheid vom [Datum des Bescheids], mir bekannt gegeben am [Datum der Bekanntgabe / des Zugangs], lege ich hiermit Widerspruch ein.

Ich beantrage, den Bescheid aufzuheben, soweit [zum Beispiel ein höherer Grad der Behinderung oder ein Merkzeichen nicht anerkannt wurde].

Begründung:
[Sachverhalt und Gründe. Falls die Frist knapp ist, können Sie schreiben:] Die Begründung werde ich zeitnah nachreichen.

Bitte bestätigen Sie den Eingang dieses Widerspruchs schriftlich.

Mit freundlichen Grüßen

[handschriftliche Unterschrift]
[Vor- und Nachname in Druckbuchstaben]

Quelle: gazetta.de – Mustervorlage zur allgemeinen Information, keine Rechtsberatung.