



Absender: in

[Redacted address lines for sender]

Empfänger: in

[Redacted address lines for recipient]

Betreff: Widerspruch gegen den Bescheid

vom [Redacted] mit dem Aktenzeichen [Redacted]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich gegen Ihren Bescheid fristgerecht Widerspruch ein. Zudem bitte ich Sie, mir gemäß § 25 Abs. 1 SGB X zeitnah Einblick in das vollständige Gutachten des MD / der MEDICPROOF zu gewähren, bzw., mir dieses zukommen zu lassen.

Die ausführliche Begründung für meinen Widerspruch lasse ich Ihnen zukommen, sobald mir das vollständige Gutachten in Kopie vorliegt.

Ich bitte um Bestätigung, dass mein Widerspruch eingegangen ist, und zudem um schnellstmögliche Bearbeitung.

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

X

Ort, Datum

X

Name des Antragsteller:in / Bevollmächtigter:in