

Name des Betroffenen: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Mailadresse: _____

Über die kirchliche Institution an:

Geschäftsstelle der Unabhängigen Kommission für Anerkennungsleistungen
Postfach 2962
53019 Bonn

Widerspruch

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen die Entscheidung der Unabhängigen Kommission zur Anerkennung des Leids ein.

Meine Bearbeitungsnummer bei der UKA ist _____

Zugleich beantrage ich Akteneinsicht und bitte um die Vereinbarung eines Termins.

Mit freundlichen Grüßen

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Rückmeldung an die UKA-Geschäftsstelle

Die Akteneinsicht ist erfolgt am _____

[Datum/Unterschrift Unabhängige Ansprechperson/kirchliche Organisation]