Name des Betroffenen
Straße
PLZ/Ort
Mailadresse

<u>Über die kirchliche Institution an:</u>

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]