

# VEREJNÁ VYHLÁŠKA

## Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: **Bohdan Lyshnevets**

Trvalý pobyt: **NEŠPECIFIKOVANÉ  
UKRAJINA**

Rok narodenia: **1996**

**Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2406056313, zo dňa 5.4.2024**

**Miesto uloženia:** Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Nitra, Mostná 58, P. O. Box 11 B, 949 01 Nitra

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka NITRA v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Gabriela Poradovská, t. č. 037/ 28 24 280.

V prípade, že si adresát písomnosti v lehote 15 dní od vyvesenia tohto oznámenia uloženú písomnosť neprevezme, posledný deň tejto lehoty sa považuje za deň jej doručenia.

  
Gabriela Poradovská  
zodpovedný zamestnanec

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)