



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: **TORNIKE CHELIDZE**  
trvalý pobyt: **MERAB KOSTAVA AVE 19**  
**37000 RUSTAVI**  
**GRUZÍNSKO**

rok narodenia: 1992

**Písomnosť: Výkaz nedoplatkov č. 2411052813 zo dňa 27.02.2024**

**Miesto uloženia:** Všeoecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Galanta, ul. kpt. Nálepku 727/13, 924 01 Galanta

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeoecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Galanta v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Mgr. Monika Čambálová, t. č. 031/28 24 210.

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

 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA  
Všeoecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
pobočka Galanta, Ul. kpt. Nálepku 727/13, 924 01 Galanta  
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 4

Mgr. Monika Čambálová

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)