



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

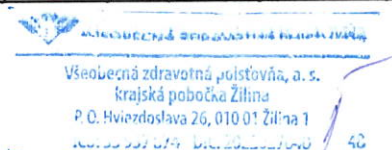
Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Vasylyna Khodanych
trvalý pobyt: UL. GAGARINA 25
ZARIČEVO
UKRAJINA
rok narodenia: 1986

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2033619117 zo dňa 14.9.2020

Miesto uloženia: Všeošecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Žilina,
P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeošecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Žilina v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Jana Šmehýlová 041/2824228

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.



Jana Šmehýlová
oddelenie zdravotného poistenia

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)