



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: **IURIE DEMCIUC**

Trvalý pobyt:

**0000 NEŠPECIFIKOVANÉ  
NEŠPECIFIKOVANÉ**

Rok narodenia: **1987**

**Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2607034617, zo dňa 16.05.2026**

**Miesto uloženia:** Všeoobecná 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 Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka NITRA v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr. Katarína Hlavová, t. č. 037/ 28 24 302.

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.

Mgr. Katarína Hlavová  
zodpovedný zamestnanec



Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)