



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti


Adresát písomnosti: meno a priezvisko: **Nimai Vereshchak**
trvalý pobyt: **NEŠPECIFIKOVANÉ**
rok narodenia: **1998**

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo **2607053717** zo dňa **16.5.2026**

Miesto uloženia: Všeoecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Nové Zámky,
Petöfiho 1, 940 01 Nové Zámky

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeoecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Nové Zámky v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr. Ľubica Holečková, tel. 035/2824248

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.


VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
Mgr. Ľubica Holečková
zodpovedný zamestnanec

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)