VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Malkhaz Gotsadze
trvalý pobyt: AVTONARCHNIS 4600, 46000 KUTAISI, GRUZÍNSKO

rok narodenia: 2005

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov RZ za rok 2025 číslo 2607318017, zo dňa 30.7.2026
Miesto uloženia: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Levice, Sládkovičova 3, 934 01 Levice

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Levice v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Ing. Anna Čikelová, tel. 036/2824119

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.
pobočka Levice, Sládkovičova 3, 934 01 Levice 1
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 8

Ing. Anna Čikelová
zodpovedný zamestnanec

Vyvesené dňa: .....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)