



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: **TETIANA HRYTSENKO**  
trvalý pobyt:

**UKRAJINA**

rok narodenia: **1972**

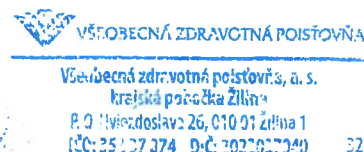
**Písomnosť:** Výkaz nedoplatkov číslo **2633075617** zo dňa **16.6.2026**

**Miesto uloženia:** Všeoobecná 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 Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Žilina v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Gabriela Vidrová 041/2824207.

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.

Gabriela Vidrová  
oddelenie zdravotného poistenia



Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)