



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: TAMTA MTCHEDLIDZE
trvalý pobyt: 4 ULICA, Č.29, NAVTLUGI 2, TBILISI 29
000 00 TBILISI
GRUZÍNSKO

rok narodenia: 1982

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2661108817, zo dňa 19.05.2026.

Miesto uloženia: Všeoobecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Bratislava, Dúbravská
cesta 14, 841 04 Bratislava-Karlová Ves

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Iveta Sahuľová, tel. číslo 02/20824196.

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

Všeoobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
Dúbravská cesta 14, 841 04 Bratislava
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 39

Iveta Sahuľová

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

