VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Norbert Oliinyk
trvalý pobyt: MYCHURINA 15, 90454 VYSHKOVO, UA
rok narodenia: 2006

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov 2661805417 zo dňa 16.5.2026

Miesto uloženia: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s ., pobočka Bratislava, Dúbravská cesta 14, 841 04 Bratislava – Karlova Ves

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr.Eva Duchoňová tel. 02/20824402.

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.
Dúbravská cesta 14, 841 04 Bratislava
IČO: 35 937 874, DIČ: 2022027040

Mgr. Eva Duchoňová
zodpovedný zamestnanec

Vyvesené dňa: .....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)