



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: **Patrik Daniel**
trvalý pobyt: **nešpecifikované**
rok narodenia: **1981**

Písomnosť: Zrušenie výkazu nedoplatkov číslo **2207008813** zo dňa **17.4.2024**

Miesto uloženia: VšeoBecná 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 VšeoBecnej 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, a. s.
pobočka Nové Zámky

Mgr. Ľubica Holečková
zodpovedný zamestnanec

Petöfiho 1, 940 01 Nové Zámky
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040

12

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)