



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: **IRYNA BINIAS**

trvalý pobyt: **0000 NEŠPECIFIKOVANÁ**

rok narodenia: **1978**

**Písomnosť:** Oznámenie o zrušení výkazu nedoplatkov z vlastného podnetu číslo **2233041113** zo dňa **28.1.2025**

**Miesto uloženia:** VšeoBecná 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 VšeoBecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Žilina v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: **Alena Fábiková - 041/2824203**

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.  
krajská pobočka Žilina  
P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina 1  
IČO: 35 937 874 DIČ: 20 220 270 40

Alena Fábiková

oddelenie zdravotného poistenia Žilina

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)