



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: KAKHA MARTALASHVILI

trvalý pobyt: KHUTSUBANI 19, 000 00 KOBULETI GRUZÍNSKO

rok narodenia : 1975

**Písomnosť:** Výkaz nedoplatkov č. 2403290517 zo dňa 16.08.2024

**Miesto uloženia:** Všeošecná zdravotná poisťovňa, a. s ., pobočka Trnava, Halenárska 22, 917 02 Trnava

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeošecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Trnava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Jana Čapkovičová, tel. číslo 033/2824256.

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.

  
VŠEOŠECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA  
Všeošecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
pobočka Trnava  
Halenárska 22, 917 02 Trnava 2  
iČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)