



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: **OLHA POKHVALNA**

Trvalý pobyt: **VIDRODŽENIA 14A  
45000 KOVEL  
UKRAJINA**

Rok narodenia: **1985**

**Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2406455317, zo dňa 07.08.2024**

**Miesto uloženia:** VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Nitra, Mostná 58, P. O. Box 11 B, 949 01 Nitra

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo VšeoBecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka NITRA v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr. Katarína Hlavová, t. č. 037/ 28 24 302.

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.

Mgr. Katarína Hlavová  
zodpovedný zamestnanec

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA  
VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
krajská pobočka Nitra  
Mostná 58, 949 01 Nitra 1  
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)