



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: **GIORGI TSKLISASHVILI**
000 00 NEŠPECIFIKOVANÉ
NEŠPECIFIKOVANÉ

Rok narodenia : **1988**

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov č. 2423634417 vydaný dňa 19.7.2024

Miesto uloženia: VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a.s. pobočka Dolný Kubín,
RDL office center, RADLINSKÉHO 1716/46

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo VšeoBecnej zdravotnej poisťovni, a.s., pobočka v čase úradných hodín.
Kontaktná osoba pobočky: Jana Mešková, č.t. 0432824105.

V prípade, že si adresát písomnosti v lehote 15 dní od vyvesenia tohto oznámenia uloženú písomnosť neprevezme, posledný deň tejto zásielky sa považuje za deň jej doručenia.



VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a. s.
pobočka Dolný Kubín
Radlinského 1716/46, 026 01 Dolný Kubín
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040

Jana Mešková
tím výkonu kontroly a RZ

Vyvesené dňa: 26.07.2024

.....
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby