



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: **LEVAN IREMASHVILI**
000 00 NEŠPECIFIKOVANÉ
NEŠPECIFIKOVANÉ


Rok narodenia : **1983**

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov č. 2423676317 vydaný dňa 17.7.2024

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
VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a. s.
pobočka Dolný Kubín
Radlinského 1716/46, 026 01 Dolný Kubín
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 7
Jana Mešková
tím výkonu kontroly a RZ

Vyvesené dňa: 26.07.2024


.....
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby