



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Jaba Kakaladze

trvalý pobyt: III BLIND ALLEY, 7TH 4B
62000 STALINISUBANI, KOBULETI
GRUZÍNSKO

rok narodenia: 1993

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2433665617 vydaný dňa 29.7.2024

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: Katarína Slováková 041/2824209.

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
VšeoBecná zdravotná poisťovňa, a. s.
P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina

Katarína Slováková

oddelenie zdravotného poistenia

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)