



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Gia Bolkvadze

trvalý pobyt: NEŠPECIFIKOVANÉ

rok narodenia: 1986

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2433733017 vydaný dňa 17.7.2024

Miesto uloženia: Všeoobecná 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 Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Žilina v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Katarína Slovákova 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.

Katarína Slovákova
oddelenie zdravotného poistenia

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)