



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: TOMASZ WIERNASZ
trvalý pobyt: ALEJA WOJSKA POLSKIEGO 62/3
628 00 KALISZ
POLSKÁ REPUBLIKA

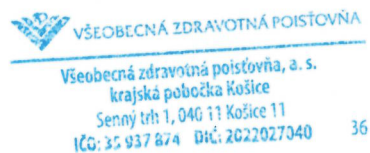
rok narodenia: 1986

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2443527817 zo dňa: 26. 8. 2024

Miesto uloženia: Všeoobecná zdravotná poisťovňa, a. s. ,
krajská pobočka Košice,
Senný trh 1,
040 01 Košice – Staré mesto

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., krajská pobočka Košice, Senný trh 1, 040 01 Košice – Staré mesto, v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr. Eva Gavurová, 055 2824 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. Eva Gavurová

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)