



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Bohdan Kobal
Trvalý pobyt: 00000 NEŠPECIFIKOVANÝ
NEŠPECIFIKOVANÝ

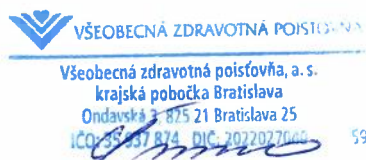
rok narodenia: 1981

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov č. 2463021113 zo dňa 02.10.2024

Miesto uloženia: Všeošecná zdravotná poisťovňa, a. s., pobočka Bratislava, Ondavská 3, 825 21 Bratislava.

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeošecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Oľga Švorcová, tel. číslo 02/20825369.

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.



.....
Oľga Švorcová

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....
(Podpis oprávnenej osoby)