



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: Daniel Kuloshvili
trvalý pobyt: LANE DAVIT GAREJI 6, 37000 RUSTAVI, GE
rok narodenia: 1992

Písomnosť: Výkaz nedoplatkov číslo 2463553817 zo dňa 12.7.2024

Miesto uloženia: Všeoobecná 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 Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Mgr. Eva Duchoňová, tel. číslo 02/20825512.

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 Duchoňová

Vyvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:

.....
(Podpis oprávnenej osoby)