



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: Lasha Kavelashvili  
NINOSHVILI  
LAGODEKHI

Gruzínsko

rok narodenia: 1986

**Písomnosť:** Výkaz nedoplatkov č. 2464738817 zo dňa 8.10.2024

**Miesto uloženia:** Všeoecná 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 Všeoecnej zdravotnej poisťovni, a. s., pobočka Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky Iveta Mikušová, tel. číslo 02/20825427.

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  
Všeoecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
krajská pobočka Bratislava  
Ondavská 3, 825 21 Bratislava 25  
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 49  
  
.....  
Iveta Mikušová

Vyvesené dňa: .....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)

Zvesené dňa:.....

.....  
(Podpis oprávnenej osoby)