



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: **KAMIL ŠKRABÁK**
trvalý pobyt: **903 01 SENEC, PEZINSKÁ 1246/23**

Písomnosť: **Výkaz nedoplatkov č. 1463465213 zo dňa 01.10.2014**

Miesto uloženia: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., krajská pobočka Bratislava,
expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 Bratislava

Adresát si môže uloženú písomnosť prevziať v lehote 15 dní odo dňa vyvesenia tohto oznámenia vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Mgr. Ľubica Borbélyová, tel. číslo 02/20825384.

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, a. s.
krajská pobočka Bratislava
Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 116

Mgr. Karin Mečiarová
vedúca odboru zdravotného poistenia

Označenie obce:



Vyvesené dňa: 21.11.2014

.....
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby