



Vyvesené dňa: 9.1.2015

Zvesené dňa: 26.1.2015

VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

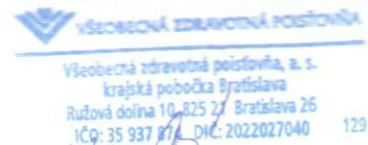
Adresát písomnosti: meno a priezvisko: **Mgr. Katarína Šomodoivá**
trvalý pobyt: **Americká 1629/9, 831 02 Bratislava-Nové Mesto**

Písomnosť: **Výkaz nedoplatkov č. 1464760117 zo dňa 20.8.2014**

Miesto uloženia: Všeošecná 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 Všeošecnej zdravotnej poisťovni, a. s., expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Monika Pešková, tel.číslo 02/20825609.

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. Karin Mečiarová
vedúca odboru zdravotného poistenia

Označenie obce:

Vyvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby