

Union zdravotná poisťovňa, a.s.  
Bajkalská 29/A  
821 08 Bratislava

Oznámenie o mieste uloženia výkazu nedoplatkov doručovaného verejnou vyhláškou v zmysle § 17b ods. 4 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov  
č.82/ /2014/OKP

Číslo výkazu nedoplatkov	Dátum vydania výkazu nedoplatkov	Adresát pre doručenie výkazu nedoplatkov	IČO / Dátum narodenia	Posledná známa adresa sídla / trvalého pobytu	Miesto uloženia výkazu nedoplatkov
1490170494	20.09.2014	Vivamex SK s.r.o.	46494669	Pluhová 2 831 03 Bratislava Nové Mesto	Union zdravotná poisťovňa, a.s. Biskupa Kondého 13/A 929 01 Dunajská Streda

Toto oznámenie sa vyvesuje po dobu 15 dní. Ak si adresát uložený výkaz nedoplatkov v tejto lehote neprevezme, posledný deň tejto lehoty sa považuje za deň doručenia.

Vyvesené dňa: 04. 05. 2015

Meno zodpovednej osoby za vyvesenie: MARTA ASIA LAPKOVÁ

Podpis:

Zvesené dňa: 22. 05. 2015

Meno zodpovednej osoby za zvesenie: MARTA ASIA LAPKOVÁ

Podpis:

Potvrdenie obce o dobe vyvesenia:

MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA-NOVÉ MESTO  
MIESTNY ÚRAD BRATISLAVA  
Junácka 1  
832 91 Bratislava