



VEREJNÁ VYHLÁŠKA

Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

Adresát písomnosti: meno a priezvisko: **Maroš Kočička**
trvalý pobyt: **Záhradná 10, 902 01 Pezinok**

Písomnosť: **Výkaz nedoplatkov č. 1463586017 zo dňa 2.7.2014**

Miesto uloženia: Všeoecná 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 Všeoecnej zdravotnej poisťovni, a. s., expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 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
Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26
IČO: 35 937 874 DIČ: 2622027040 49

Mgr. Karin Mečiarová
vedúca odboru zdravotného poistenia

Označenie obce:



Vyvesené dňa: 20.10.2014

[Signature]
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa:

.....
podpis oprávnenej osoby