



## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: **Peter Ertinger - ERPESTAV**  
trvalý pobyt: **L. Novomeského 2718/32, 902 01 Pezinok**  
rok narodenia: **1964**

**Písomnosť:** **Výkaz nedoplatkov č. 1461960613 zo dňa 17.7.2014**

**Miesto uloženia:** Všeoobecná 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 Všeoobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Mgr. Eva Duchoňová, tel. číslo 02/20825512.

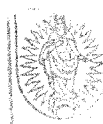
V prípade, že si adresát písomnosti v lehote 15 dní od vyvesenia tohto oznámenia uloženú písomnosť neprevezme, posledný deň tejto lehoty sa považuje za deň jej doručenia.



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

Všeoobecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
krajská pobočka Bratislava  
Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26  
IČO: 35 937 874 DIČ: 20 220 270 40

Mgr. Karin Mečiarová  
vedúca odboru zdravotného poistenia



MĚSTO PEZINOK  
Mestský úrad  
Radničné nám. 7  
902 14 PEZINOK  
571

.....  
podpis oprávnenej osoby

Označenie obce:

Vyvesené dňa: 12.02.2015

Zvesené dňa: .....

.....  
podpis oprávnenej osoby





## VEREJNÁ VYHLÁŠKA

### Oznámenie o mieste uloženia písomnosti

**Adresát písomnosti:** meno a priezvisko: **Peter Ertinger - ERPESTAV**  
trvalý pobyt: **L. Novomeského 2718/32, 902 01 Pezinok**  
rok narodenia: **1964**

**Písomnosť:** **Výkaz nedoplatkov č. 1561064413 zo dňa 14.1.2015**

**Miesto uloženia:** Všobecná 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 Všobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., expozitúra: Račianska č. 153/A, 830 03 Bratislava v čase úradných hodín. Kontaktná osoba pobočky: Mgr. Eva Duchoňová, tel. číslo 02/20825512.

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.



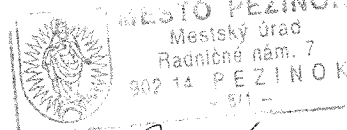
VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

Všobecná zdravotná poisťovňa, a. s.  
krajská pobočka Bratislava  
Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26  
IČO: 35 937 874 DIČ: 20 220 270 40

Mgr. Karin Mečiarová  
vedúca odboru zdravotného poistenia

Označenie obce:

Vyvesené dňa: 12.02.2015



[Handwritten signature]  
podpis oprávnenej osoby

Zvesené dňa: .....

.....  
podpis oprávnenej osoby