

За результатами обстеження здійснено несанкціонований доступ до: _____

(№ квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку)

про що складено акт про недопуск (додається).

За результатами обстеження припинено газопостачання: _____

(багатоквартирного будинку в цілому або № квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку (потрібне зазначити))

Висновки / Рекомендації щодо усунення виявлених недоліків та строки їх виконання:

*Забезпечити вільний доступ до газопроводу. Надати
сервіс перевірок та урегулювання фінансових питань.
Забезпечити з'ясування газопроводу.*

Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби) _____

Контактний робочий телефон представника виконавця) _____

Споживачі, яким припинено газопостачання, попереджені про заборону самовільного підключення газового обладнання.

Працівник,
який виконав обстеження

Симонський ЮА _____ *29.04.2024*

(прізвище, ім'я та по батькові
(за наявності), підпис)

(дата)

З актом ознайомлений:

_____ (прізвище, ім'я та по батькові
(за наявності), підпис)

_____ (дата)

(непотрібно у разі проведення ТО ВБСГ на підставі типового договору, укладеного шляхом присіднання)