Додаток №3 до Порядку ТО ВБСГ

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м. Суми № С-749 від «13» 02 2025 року

Відповідно до договору від «____» _____20___ року № **типовий договір**, працівником(ами) виконавця робіт **Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України»** майстер СЕВБТО Коленко О.І, слюсар Бикова О.В, Гетенко Ю.А, Федько В.І, Мець В.В, Бондур Я.О, Михайлова К.О, Губаненко В.О

(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 10 вул. Гамалія, м. Суми

За результатами обстеження: не виявлено/**виявлено недоліки** (потрібне підкреслити).

За результатами обстеження виявлено наступні недоліки (у разі виявлення недоліків):

1) Газопровід потребує очищення від корозії та фарбування
2) Відсутні акти перевірок та прочищення димовентканалів
3) Відсутні прилади на газопроводі 3,4 під'їзд

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 фарбування газопроводу. Надати акти перевірок та прочищення димовентканалів. Виконати врізання на газопроводі 3,4 під'їзд. Буде усунуті вимоги газ. нагляду-3шт, Ду25-4шт, муфтове з'єднання Ду20-4шт, Ду25-2шт. Проведено випробування на цільність газових мереж тиском Р=600мм вод.ст. протягом 5хв

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

Коленко О.І. 13.02.2025

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

З актом ознайомлений:

_____ _____

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

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано.

_____

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