

АКТ  
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ  
У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м. Суми № С-481 від «13» 01 2025 року

Відповідно до договору від «   »     20    року № типовий договір, працівником(ами) виконавця робіт Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України» майстер С.В.К/О Кошечко О.Г., слюсар: Билко О.В., Топченко Ю.А., Федорко В.Г., Мелев В.В.

Башурт Д.О., Михайлов Я.Ю., Турбашенко В.Ю.  
(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))  
виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 14  
вул. Української Народної Республіки, м. Суми

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

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

- 1) Газопровід потребує огищення від корозії та дробування
- 2) Відсутні акти перевірок та промищення димовишкарятів
- 3) Відсутній вилівний розшир до газопроводу 1,2,3б, під'їждь - прибудови

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 дробування газопроводу. Нарадити акти перевірок та промищення димовишкарятів. Нарадити вилівний розшир до газопроводу бути усунути високі газу: крає Ду40 - 9шт, муфтові з'єднання Ду40 - 5шт. Проведено викробування на щільністі газівих шерт тиском Р=500мм 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  
Кошечко О.Г. 13.01.2025  
(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)