

АКТ  
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ  
У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м. Суми

№ C-452

від « 13 » 02 2025 року

Відповідно до договору від « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № типовий договір, працівником(ами) виконавця робіт Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України» майстер СК ВБСГ Кошико О.Г., сиссар, Билко О.В., Топченко Ю.А., Феденко В.Т., Меще В.В., Билецький Д.О., Михайлов Я.Ю., Трубанько 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), № 12  
вир. 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 очищення від корозії та доробування
- 2) Підшипники перевірок та проміжних діаметрів
- 3) Підшипники кріплення на газопроводі 5, 6, 7 під'їзду

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 доробування газопроводу. Надати акти перевірок та проміжних діаметрів. Встановити кріплення на газопроводі. Були усунуті витоки газу: працює дуало-бист штуртове джерело дуало-бист. Проведено виробування на сирійській газівих мережі тиском 1,2 об'ємні водост. протезу БХВ.

Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби) \_\_\_\_\_

Контактний робочий телефон представника виконавця) \_\_\_\_\_

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

Працівник,

З актом ознайомлений:

який виконав обстеження

Кошико О.Г.

В.О.Дод

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

(дата)

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

(дата)

**Інструкція з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано.**

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