

**АКТ**  
**О ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ**  
**У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ**

м. Суми                      № С-1036 від « 15 » вересня 2025 року

Відповідно до договору від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року № типовий договір, працівником(ами) виконавця робіт **Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України» майстер СЕ ВБГО Кондратенко М.А., слюсар: Кінтенко І.І., Феденко В.Г., Губатенко В.Ю., Гоженко Ю.А., Бичко О.В., Севаті С.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) № 16, площа Пришибська, 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*

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. Були усунуті витоки газу: кран Ду20-3 шт., муфтове з'єднання Ду20-3 шт., Ду40-1 шт. Проведено випробування на щільність газових мереж тиском P=500 мм. водяного стовба протягом 5 хв.*

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

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

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

Працівник,

який виконав обстеження

*Кондратенко М.А.*      *15.09.2025*  
(прізвище, ім'я та по батькові)      (дата)  
(за наявності), підпис

З актом ознайомлений:

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

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

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