

АКТ  
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ  
БУДИНКУ

м. Шостка

№ III- 927

від

03.11.2025 року

Відповідно до договору від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № типовий договір, працівником(ами) виконавця робіт **Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України** майстер СЕ ВБГО Стонт І.М., слюсар Новик В.М., Волкогон Р. Л. Овсюк А.М. Трубанов Б.А. Безкоровайний В.М. Парамошко І.В.

(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)) виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку) за адресою:

**м.Шостка, вул. Свемовська,1**

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

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

- 1) Відсутні акти перевірки та очищення димових та вентеляційних каналів
- 2) Газопровід потребує очищення від корозії та фарбування
- 3) \_\_\_\_\_

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 перевірки та очищення димових та вентеляційних каналів. Проведено випробування на щільність газових мереж тиском Р=500мм. водяного стовба протягом 5 хв. Були усунуті витоки газу:

конструкція Ду32-4мм; Ду20-4мм; шурт Ду32-2мм; Ду20-1мм; кран Ду32-1мм

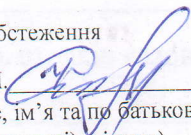
Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби) \_\_\_\_\_

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

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

Працівник,  
який виконав обстеження

З актом ознайомлений:

Стонт І.М.   
(прізвище, ім'я та по батькові  
(за наявності), підпис)

03.11.25  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(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)