

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ
БУДИНКУ

м. Шостка

№ III- 934 від

11.11.2025 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. Овсяк 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 ВБСТ багатоквартирного будинку (гуртожитку) за адресою:

м. Глухів, вул. Євгена Ковальчука, 10

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 $P=500\text{мм}$. водяного стовба протягом 5 хв. Були усунуті витоки газу:

кран Ду 20 - лев. шурта Ду 20 - лев.;
контрабик Ду 20 - лев. кран Ду 25 - лев.
шурта Ду 25 - лев.; контрабик Ду 25 - лев.

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

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

11.11.25
(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)