Додаток 3 до Порядку ТО ВБСГ

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м.Конотоп _____ № К-448 Від «16 березня 2026 року
(місце складання)

Відповідно до договору від «____» _____20___ року № **типовий договір**, працівником(ами) виконавця робіт **Сумської Філії ТОВ «Газорозподільні мережі України»** *майстер СЕ ВБГО Сиваш Р.О., слюсар Ніколаєв А.Є., Коросташівць О.П.*
(найменування суб'єкта господарювання - виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку) *№45 вул.Успенсько-Троїцька, м.Конотоп.*

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

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

1) *Газопроводи потребують очищення від корозії і часткового фарбування.*

2) *Відсутні акти перевірок та прочищення димових та вентеляційних каналів.*

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:
Надати акти перевірок та прочищення димових та вентеляційних каналів. Забезпечити часткове фарбування газопроводу.Проведено випробування на щільність газових мереж тиском Р=500мм.водяного стовба протягом 5 хвилин. Були усунуті витоки газу: контргайка ДУ15-2шт; муфтове з'єднання ДУ15-2шт; кран ДУ15-2 шт.

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:	
Сиваш Р.О	16.03.26		
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис)	(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)