

АКТ
ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ
У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м. Суми

№ С-1316

від «30» квітня 2026 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: Феденко В.Г., Гоженко Ю.А., Кіптенко І.І., Губатенко В.Ю., Севаті С.О.** (найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)) Виконано роботи з **ТОВБСГ багатоквартирного будинку №4, вул. Гетьмана Павла Скоропадського, м. Суми**

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

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

- 1) *Відсутні акти перевірок та очищення димовентканалів.*
- 2) *Газопровід потребує очищення від корозії та фарбування.*

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 очищення димовентканалів. Забезпечити фарбування газопровода. Були усунуті витoki газу: 1 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-2 шт.; 2 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт.; 3 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт.; 4 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., Ду20-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт., Ду20-2 шт.; 5 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт.; 6 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт.; 7 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-1 шт.; 8 під 'їзд-кран Ду32-1 шт., муфтове з'єднання Ду32-2 шт. Проведено випробування на щільність газових мереж тиском P=500 мм водяного стовпа 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

З актом ознайомлений:

Кондратенко М.А. *30.04.2026.*

(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)