Додаток 3 до Порядку ТО ВБСГ

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м.Конотоп № К-643 Від « *06* » *жовтня* 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 Коросташівець О.П., Ніколаєв А.Є., Тарасенко І.М.*
(найменування суб'єкта господарювання - виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))
виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку), *Конотопський р-н, с.Калинівка, вулиця Конотопська, буд.8.*

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.*

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: кран ДУ20-12шт контргайка ДУ20-1шт; муфтове з'єднання ДУ20-5шт.

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

Сиваш Р.О.	06.10.26	_____	_____
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис)	(дата)	(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис)	(дата)

З актом ознайомлений:

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано.
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис замовника)