

**АКТ**  
**ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ**  
**СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ**

м.Луцьк \_\_\_\_\_  
(місце складання)

№ \_\_\_\_\_

від « 24 » 04 2024 року

Відповідно до договору від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_, працівником(ами) виконавців робіт: Волинська філія ТОВ «ГРМУ», слюсар 5 розряду Волкотруб С.В., слюсар 4 розряду Мельник О.В., слюсар 3 розряду Бондар О.С.

(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку),  
м. Луцьк вул. Шевченківська, В. № 8

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

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

1) відсутність вільного доступу до газопроводів та запірних пристроїв \_\_\_\_\_

2) відсутність актів перевірок та прочищення димвентканалів \_\_\_\_\_

3) незадовільне фарбування \_\_\_\_\_

4) кабеля на газопроводі \_\_\_\_\_

5) захитаний газопровід \_\_\_\_\_

6) виявлені витоки 8 \_\_\_\_\_

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:

1. Усунути недоліки, зазначені в даному акті.

2. Витоки газу усунуто в ході проведення ТО

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: \_\_\_\_\_

Начальник відділу технічного обслуговування  
Шабала Р.Я. (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)