

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ
СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

м. Луцьк _____
(місце складання)

№ _____

від « 17 » листопада 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. Стрілецька 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) захисний газопровід _____

6) виявлені витoki 1 _____

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. Витoki газу усунено 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:

Старший майстер відділу
технічного обслуговування

Барда Л.М. Л.М. Барда
(прізвище, ім'я та по батькові
(за наявності), підпис)

17.10.2024р
(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)