

АКТ
технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

м.Ковель вул. Ретимона Скорпадський № 17
(місце складання)

від « 10 » 10 2024 року

Відповідно до (*типового*) договору (*укладеного шляхом приєднання*) від « »
 20 року № , працівником(ами)

виконавця робіт Волинська філія ТОВ «Газорозподільні мережі України»

Старший майстер – Шостацький О.В

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

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 17

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

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

1) Не забезпечена управителем періодична перевірка димових та вентиляційних каналів

2) Не пофарбований фасадний (колекторний) газопровід на будинку

3) Інженерні комунікації (кабеля) під напругою знаходяться на фасадному газопроводі

4) Відсутній вільний доступ (частково) до фасадного газопроводу (закритий пінопластом)

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 про перевірку димових і вентиляційних каналів – протягом 1 місяця

Пофарбувати фасадний газопровід на будинку – протягом 3 місяців

Прибрати інженерні комунікації (кабеля) з фасадного газопроводу – протягом 3 місяців

Надати вільний доступ до фасадного газопроводу (прибрати пінопласт) – протягом 3 місяців

Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби)

Контактний робочий телефон представника виконавця 067 808 3066, 067 403 3148;

Споживачі, яким припинено газопостачання, попереджені про заборону самовільного підключення газового обладнання.

Працівник,
який виконав обстеження

Шостацький О.В.
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності),
підпис)

10.10.24р
(дата)

З актом ознайомлений:

(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)