

АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ
У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

Влф400/3-10092025

м. Горосів
(місце складання)

№ _____

від «10» 09 2025 року

Відповідно до договору від «____» _____ 20____ року №_____, працівником(ами) виконавця робіт Волинська філія ТОВ «Газорозподільні мережі України»
Володимирське УЕІТ Горохівська діляниця м-р Каратай Н.І.
(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСТ багатоквартирного будинку (гуртожитку),
№ 32 м. Горосів, вул. Лавицька

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

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

- 1) Відсутність акту перевірки ДВЖ
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

За результатами обстеження здійснено несанкціонований доступ до: _____

(№ квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку)
про що складено акт про недопук (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:

ВБСТ приходить до подальшої експлуатації.
Надати Акти перевірки ДВЖ

Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби) 10.10.25.Контактний робочий телефон представника виконавця) 050-4301635.

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

Працівник,

який виконав обстеження

Каратай Н.І. 10.09.25(прізвище, ім'я та по батькові
(за наявності), підпис)

(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)