АКТ
ТО ВНУТРІШНЬОБУДИНКОВИХ СИСТЕМ ГАЗОПОСТАЧАННЯ У БАГАТОКВАРТИРНОМУ БУДИНКУ

Володимир (місце складання) №Вндгаз/1-02102026/2 від «02» 10 2026 року

Відповідно до договору від «____» _____ 20____ року №_____ працівником(ами) виконавця робіт Волинська філія ТОВ "Газ Волинь Розподіл" Дем'янюк В.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), № 3 вул. Правдухинських народів світу

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

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

1) Відсутні акти перевірки ВБС
2) Вхідні гр. не маркіровані фарбуванням
3) _____
4) _____
5) _____
6) _____

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:

ВБСГ придатна до подальшої експлуатації
Надати акти перевірки ВБС - 1 міс
Поновити фарбування гр. №№ 1-3 - 1 міс

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

В. Дем'янюк 02.10.26

(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)