

АКТ 402/505/ТО/ВБСГ/34 01-2

технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

м. Жашків вул. Волошкова

(місце складання)

№ _____

від « 14 » 08 2024 року

Відповідно до договору від « _____ » _____ 20__ року № _____, працівником(ами)
виконавця робіт майстер Коліушко Ю.В., слюсар Горбатюк Ю.М.

Старченко В.М., Вовк О.М.

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

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку)
№ 21.

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

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

АКТ 402/505/ТО/ВБСГ/34.01-2024

технічного обслуговування внутрішньобудинкових систем газопостачання у багатоквартирному будинку

м. Машків вул. Волошкова
(місце складання)

№ _____ від « 14 » 08 2024 року

Відповідно до договору від « _____ » _____ 20__ року № _____, працівником(ами) виконавця робіт майстер Коліушко Ю. В., елюсар Горбатюк Ю. М.

Старченко В. М., Вовк О. М.
(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 21.

За результатами обстеження: не виявлено/виявлено недоліки (потрібне підкреслити).
За результатами обстеження виявлено наступні недоліки (у разі виявлення недоліків):

- 1) Надати премірник акта про перевірку прогищення газодох
- 2) та вентиляційних каналів. Відновити захисне лакофарбове
- 3) покриття на відношу газопроводі

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:

Усунути недоліки в місячний термін

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:

Горбатюк Ю. М. 14.08.2024р
(прізвище, ім'я та по батькові) (дата)
(за наявності), підпис)

(прізвище, ім'я та по батькові) (дата)
(за наявності), підпис)

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано (прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис замовника)