

**АКТ**  
**технічного обслуговування внутрішньобудинкових**  
**систем газопостачання у багатоквартирному будинку**

м. Свалява.  
(місце складання)

№ 1243 від « 03 » листопада 2025 року

Відповідно до договору від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року № \_\_\_\_ Замовник за замовчуванням  
, працівником(ами) виконавця робіт **Закарпатська філія ТзОВ ГРМУ.**

**старший майстер ВБГО Шроль О.В посв. № 1403/24-1**

**слюсар ВБГО Мейсарош В. посв. № 1129/24-2, слюсар ВБГО Ластівка А.В  
посв. № 1714/25-1**

(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові  
виконано роботи з ТО ВБСТ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 76 ,  
**м. Свалява вулиця Головна .**

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

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

1) Витоки газу перед та на запірних пристроях – 8 шт, на різьбових з'єднаннях – 2 шт.

2) Витоки перед та на запірних пристроях до ВОГ в к-ті – 0 шт.

3) Пофарбування газопроводу.

4) Відсутні акти перевірки ДВК.

За результатами обстеження не здійснено доступ до: запірних пристроїв перед ВОГ- в  
кількості - 17 шт,

(№ квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку)  
про що складено акт про недопуск (додається).

За результатами обстеження припинено газопостачання: не припинялось

(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. Виявлені витоки газу в ході роботи - усунуті.

2. Потребує пофарбування газопроводу – 2 місяці.

3. Провести перевірку та прочистку ДВК- 1 місяць

4. Система спільного сумісного газопостачання після проведення ТО готова до подальшої  
експлуатації.

Контактний робочий телефон представника виконавця) \_\_\_\_\_

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

Працівник,

який виконав обстеження

З актом ознайомлений:

ст. майстер Шроль О.В

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

03.11.2025

(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),