

АКТ
технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

М.Мукачєво
(місце складання)

№ 1534 від 15.12.2025 року

Відповідно до договору від « _____ » _____ 20____ року № Замовник за замовчуванням,
працівником(ами) виконавця робіт Закарпатська філія ТзОВ ГРМУ
Ст. майстер ВБГО Гудачок І.І.

Слюсар з експлуатації та ремонту газового устаткування, 3 розряду Бобєла Ю.Ю.

Слюсар з експлуатації та ремонту газового устаткування, 3 розряду Ештовк А.О.

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

виконано роботи з ТО ВБГО багатоквартирного будинку (гуртожитку),
м. Мукачєво, вул. Березівська 28/Б.

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

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

- 1) Виявлено витоки на різьбових з'єднаннях в к-сті -4 шт.
- 2) Витоки газу перед та на запірних пристроях на ввідних газопроводах в к-сті -2 шт.
- 3) Витоки на запірних пристроях перед ВОГ- 1 шт
- 4) Потребує пофарбування газопроводу.
- 5) Відсутні акти перевірки ДВК

За результатами обстеження не здійснено доступ до: запірних пристроїв перед ВОГ- в к-сті – 25 шт

(№ квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку)

про що складено акт про недопуск (додається).

За результатами обстеження припинено газопостачання: Не припинялося.

(багатоквартирного будинку в цілому або № квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення
багатоквартирного будинку (потрібно зазначити))

Висновки / Рекомендації щодо усунення виявлених недоліків та строки їх виконання:

1. Виявлені витоки газу перед та на запірних пристроях на ввідних газопроводах в ході виконання робіт - усунєно.
2. Система спільного сумісного газопостачання після проведення ТО готова до подальшої експлуатації.
3. Потребує пофарбування газопроводу – 2 місяці.
4. Провести перевірку та прочистку ДВК – 1 місяць

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:

Ст. майстер ВБГО Гудачок І.І

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

[Підпис]
(підпис)

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

15.12.25

(дата)

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано

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