

АКТ
технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

м. Валки

№ 901/03-3м-01321-2026 від « 09 » 07 2026 року

Відповідно до Типового договору, який викладений на сайті <https://kh.grmu.com.ua> працівниками
Зміївського УЕГГ ХФ ТОВ «Газорозподільні мережі України» служби експлуатації мереж і
ПРГ Валківської ділянки : майстер Сидоренко Олександр Васильович;

слосарі:

Кравченко Вадим Степанович,

Білецький Сергій Вікторович.

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

виконано роботи з ТО ВБСГ багатоквартирного будинку (гуртожитку),
№ м. Валки, вул. Різдобіна, 5

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

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

- 1) Згідно покриття (порядкування) газопроводу не
відповідає вимогам пункту 13 глави 1 розділу V ПТЕСП
затвердженого НМДУ № 402 від 21.10.2024 р.
- 2) Відсутній акт перевірки димових та вентиляційних
каналів (пункт 1 та пункт 10) глави 6 розділу V ПТЕСП
затвердженого НМДУ № 402 від 21.10.2024 р.
- 3) Виявлено негерметичність газопроводу - 2 шт.

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: _____

(багатоквартирний будинок в цілому або № квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку (потрібне зазначити))

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

- 1) Провести порядкування відного газопроводу в
термін до 09.08.2026 року.
- 2) Спеціалізованою організацією провести перевірку
і прогащення димових та вентиляційних каналів
будинку в термін до 09.08.2026 року.
- 3) Зусунено негерметичність газопроводу - 2 шт

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

Сидоренко О.В.

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

Білецький С.В.

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

Кравченко В.С.

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

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

З актом ознайомлений:

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

(дата)

(дата)

(дата)

(дата)

(дата)

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано

(прізвище,

ім'я

та по батькові

(за наявності,

підпис

засвідчення)