

АКТ
технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

м. Златопіль

№ 1013/03-Зм-01321-2026 від « 3 » 09 2026 року

Відповідно до Типового договору, який викладений на сайті <https://kh.grmu.com.ua>, працівниками Зміївського УЕГТ ХФ ТОВ «Газорозподільні мережі України» дільниці технічного розвитку Златопільської дільниці:

Майстер Леонов О.О., слюсарі Дзюба О.В., Фомінов О.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),

№ 10, вул. Вчительська

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

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

- 1) Відсутній акт перевірки димових та вентиляційних каналів
пункт 7 та пункт 10, пави 6 розділу в ПТЕСТ Затвердженого
Наказом Міністерства Енергетики України 1402 від 21.10.2024 р.
- 2) Ізольційне покриття (поробування) газопроводу не відповідає вимогам
пункту 13 пави 1 розділу в ПТЕСТ Затвердженого Наказом
Міністерства Енергетики України 1402 від 21.10.2024 р.
- 3) Виявлено 2 негерметичності газопроводів

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:

Спеціалізованою організацією провести перевірку і промищення
димових та вентиляційних каналів будинку в термін до 3.10.2026
Провести поробування ввідного газопроводу в термін до 3.10.2026
Усунути 2 негерметичності газопроводів

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

Леонов О.О.

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

3.09.26

(дата)

Дзюба О.В.

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

3.09.26

(дата)

Фомінов О.В.

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

3.09.26

(дата)

(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)