

АКТ
технічного обслуговування внутрішньобудинкових
систем газопостачання у багатоквартирному будинку

Слобідське

№ 1003/03-Зм-01321-2026 від « 1 » 09 2026 року

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

Майстер Леонов О.О., слюсарі Дзюба О.В., Фомичов О.В.

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

виконано роботи з ТО ВБСТ багатоквартирного будинку (гуртожитку),

№ 7, вулиця Зелена

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 1 та пункт 10, пави 6 розділу в ПТЕСТ
Затвердженого Наказом Міністерства Енергетики України 1402 від 21.10.2024р.
- 2) Ізоляційне покриття (пофарбування) газопроводу не відповідає
вимогам пункту 13 пави 1 розділу в ПТЕСТ Затвердженого Наказом
Міністерства Енергетики України 1402 від 21.10.2024р.
- 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 прочищення
димових та вентиляційних каналів будинку в термін до 1.10.2026
Провести пофарбування вогню газопроводу в термін до 1.10.2026
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)

1.09.26

(дата)

Дзюба О.В.

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

1.09.26

(дата)

Фомичов О.В.

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

1.09.26

(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)