

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

м. Івано-Франківськ Незалежності № \_\_\_\_\_ від « 23 » 04 20 24 року  
(місце складання)

Відповідно до договору від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ року № \_\_\_\_\_ типовий працівником(ами)  
виконавця робіт с-м (8) експ. ВБСТ / Довгань,  
Довгань, Олександр  
(найменування суб'єкта господарювання) — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові  
(за наявності))

виконано роботи з ТО ВБСТ багатоквартирного будинку (гуртожитку), № 87.

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

За результатами обстеження виявлено наступні недовліки (у разі виявлення недовліків):

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

За результатами обстеження здійснено несанкціонований доступ до: не здійснювалося

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

За результатами обстеження припинено газопостачання: не припинено

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

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

Орієнтовна дата проведення індивідуальної перевірки (за потреби) не потрібна

Контактний робочий телефон представника виконавця) 0673410797

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

Працівник,  
який виконав обстеження

З актом ознайомлений:

Довгань Олександр В. 23.04.2024 р.  
(прізвище, ім'я та по батькові) (дата) (прізвище, ім'я та по батькові) (дата)  
(за наявності), підпис (за наявності), підпис)

Інструктаж з основ безпеки користування газовим обладнанням споживачам газу надано  
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), підпис замовника)