

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

м. Івано-Франківськ  
(місце складання)

№ \_\_\_\_\_

від « 23 » 04. 20 24 року

Відповідно до договору від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ року № \_\_\_\_\_ типовий, працівником(ами) виконавця робіт \_\_\_\_\_

*Димчишин І. Захарко Т. Дришнік 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), № 6

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

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

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 припинялося

(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:

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:

*Максим В. Дришнік 1.23.04.24р.*  
(прізвище, ім'я та по батькові (дата)  
(за наявності), підпис)

(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)