

AKT №



«14» 2026 г.

Договор № 18-Э 99НЭМ от

Представитель заказчика (отв. за газовое хозяйство):

ОТВ. за гл. к-х. в-д: Исрилов А.А. должность, наименование организации, фамилия, имя, отчество
ответственный за главное хозяйство, № приказа о назначении

Представитель(ли) организации ВДПО:

конкр. перш. кр-ва: Андреев А. В.

провела

первичную/периодическую

проверку технического состояния

безопасности каналов в помещениях:

(вентиляционных, дымовых)

указать, наименование объекта.

ных, дымовым) указать, наименование назначения здания, этажность, строящегося/эксплуатируемое, помещения, в которых проводится проверка

назначение здания, этажность, строящееся/эксплуатируемое, помещения, в которых проводится проверка

по адресу:

цель проверки:

пригодность к эксплуатации, пригодность для отводов продуктов сгорания от газовых приборов

наименование и тип газовых приборов

[illegible]

Противопожарная разделка вокруг газовых приборов, соединительных труб и дымовых каналов, см

обеспечена/не обеспечена, указать величину, см. если не обеспечена, указать помещения

Наличие в нижней части дымовых каналов карманов глубиной не менее 25 см и люков для чистки

имеются/отсутствуют, если отсутствуют, указать помещения

Все дымовые каналы обособленные и плотные, за исключением

указать помещения, в которых не обеспечена обособленность и плотность

Металлические соединительные трубы находятся в исправном состоянии и имеют не более 3-х поворотов, их присоединение соответствует нормативным требованиям

если имеются нарушения, указать

Суммарная длина участков соединительных труб менее 3-х метров

да/нет, если есть отступления, указать помещения

Дымовые трубы и выходы вентиляционных каналов находятся вне зоны ветрового подпора

да/нет, если находятся в зоне ветрового подпора, указать помещения

Наличие изменений проекта

нет/есть, указать какие

Примечания:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

каналы в помещениях: жилые, вент кухня
(вентиляционные, дымовые) наименование объекта
многоквартирный дом
перечислить помещения

СООТВЕТСТВУЮТ нормативным требованиям и пригодны к эксплуатации

под газ, жидкое топливо, твердое топливо

каналы в помещениях:

наименование объекта

перечислить помещения

НЕ СООТВЕТСТВУЮТ нормативным требованиям, газовые приборы

не могут быть подключены, должны быть отключены

Срок действия акта:

период, в течение которого акт действителен

Представитель заказчика:

подпись

фамилия, имя, отчество

дата

Представитель(ли) организации ВДПО:

уд. №

от

подпись

№ удостоверения

дата сдачи экзамена по ПБ

подпись

уд. №

от

№ удостоверения

дата сдачи экзамена по ПБ

подпись

уд. №

от

№ удостоверения

дата сдачи экзамена по ПБ

Ответственный за газовое хозяйство:

Акт зарегистрирован:

должность, фамилия, имя, отчество

дата