

23/15

# PROTOKOL

Przeglądu technicznego instalacji gazowej  
(przegląd roczny)  
w obiekcie budowlanym

Adres: KAMIENNA 4

Właściciel lub użytkownik: KPM 2

Liczba mieszkań i lokali użytkowych: 10

Liczba łącz do budynku: 1

Miejsce lokalizacji kurków głównych: NA ZEWNĄTRZ BUDYNKU

Miejsce lokalizacji gazomierzy: D. SCHODOWA

Ocena przewodów instalacji gazowej w piwnicach: DOBRY SPRAWNY

Liczba pionów instalacji gazowej: 1

Sposób prowadzenia pionów: W TULEJACH

Ocena pionów instalacji gazowej: DOBRY SPRAWNY

Szczelność instalacji gazowej: W DNIU PRZEGŁĄDU SZCZELNA

Uwagi i zalecenia pokontrolne:

Data przeglądu technicznego: 24.04.2015

Skład zespołu i podpisy osób dokonujących przeglądu:

Aleksander Gregorkiewicz

Upr. Nr D3-239/3 1/06

PRACOWNIA  
MIESZKANIOWEJ  
0-220 Legnica ul. Zielona 7  
tel. 218-51  
-10 BZ O/Legnica  
1201261-491-139-3000  
NIP 691-020-54-75

data przeglądu

24.04.15

# PROTOKÓŁ

z przeglądu instalacji gazowej w Legnicy,  
ul. KAMIEŃNA

MIESZKANIE NR B

LOKATOR:

## ZAKRES PRZEGŁĄDU (\*):

- |   |                    |   |
|---|--------------------|---|
| -dostęp do gazomierza:  | DOBRY ✓            | ZŁY;  |
| -wentylacja szafki gazomierza:  | JEST;              | BRAK;   |
| -wysokość zamontowania gazomierza:  | PRAWIDŁOWA ✓       | NIEPRAWIDŁOWA;                                |
| -informacja o usytuowaniu zaworu głównego:  | PRAWIDŁOWA ✓       | NIEPRAWIDŁOWA;                                |
| -szczelność gazomierza:   | SZCZELNY ✓         | NIESZCZELNY;                                  |
| -plomba na gazomierzu:  | JEST;              | BRAK;   |
| -stan zaworu gazomierza:  | DOBRY ✓            | ZŁY;  |
| -klucz:   | JEST;              | BRAK;   |
| -szczelność połączeń instalacji:  | SZCZELNA ✓         | NIESZCZELNA;                                  |
| -trójnik do prób:   | JEST;              | BRAK;   |
| -instalacja   | SPAWANA; SKRĘCANA; | przekrój: fi 15; <u>fi 20</u> ; fi 25; fi 32; |
| -stan techniczny odbiorników gazowych (rodzaj, szczelność, spalanie, stan zaworu) |                    |   |

Rodzaj

- |   |       |                                |
|---|-------|--------------------------------|
| a Kuchénka gazowa *                         | DOBRY | stan techniczny                |
| b Gazowy podgrzewacz wody *                 | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| c Gazowy kocioł c.o. *                      | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| d Inne (jakie)                              | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| wentylacja pomieszczeń z odbiornikami gazu: | JEST  | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z GGWP:                | JEST; | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z kotła c.o.:          | JEST; | BRAK;                          |

Wnioski i zalecenia:

~~TALACJA DOPUSZCZONA DO DALSZEJ EKSPLOATACJI;~~  
~~TALACJA WARUNKOWO DOPUSZCZONA DO UŻYTKOWANIA~~  
zależenie nieprawidłowości usunąć w terminie 4 tygodni);

1 zespół przeprowadzający przegląd:

2.

PODPIS LOKATORA ✓

Wzywam się użytkownika do usunięcia usterek w aparatach gazowych i wentylacji w terminie  
..... O sposobie likwidacji usterek należy pisemnie powiadomić Zarządcę w  
niniejszym terminie

PODPIS LOKATORA

czyć właściwe

MIESZKANIOWEJ  
J-220 Legnica, ul. Zielona 7  
tel. 215-51  
K-10 BZ O/Legnica  
1201261-491-139-3000  
NIP 691-020-54-75

data przeglądu

24.04.15

## PROTOKÓŁ

z przeglądu instalacji gazowej w Legnicy,  
ul. KAMIENNA nr 4

MIESZKANIE NR 2/MC

LOKATOR: .....

### ZAKRES PRZEGLĄDU (\*):

- |   |                    |                                       |
|---|--------------------|---------------------------------------|
| -dostęp do gazomierza:  | DOBRY;             | ZŁY;                                  |
| -wentylacja szafki gazomierza:  | JEST;              | BRAK;                                 |
| -wysokość zamontowania gazomierza:  | PRAWDŁOWA;         | NIEPRAWDŁOWA;                         |
| -informacja o usytuowaniu zaworu głównego:  | PRAWDŁOWA;         | NIEPRAWDŁOWA;                         |
| -szczelność gazomierza:   | SZCZELNY;          | NIESZCZELNY;                          |
| -plomba na gazomierzu:  | JEST;              | BRAK;                                 |
| -stan zaworu gazomierza:  | DOBRY;             | ZŁY;                                  |
| -klucz:   | JEST;              | BRAK;                                 |
| -szczelność połączeń instalacji:  | SZCZELNA;          | NIESZCZELNA;                          |
| -trójnik do prób:   | JEST;              | BRAK;                                 |
| -instalacja   | SPAWANA; SKRĘCANA; | przekrój: fi 15; fi 20; fi 25; fi 32; |
| -stan techniczny odbiorników gazowych (rodzaj, szczelność, spalanie, stan zaworu) |                    |                                       |

#### Rodzaj

#### stan techniczny

- |   |       |                                |
|---|-------|--------------------------------|
| a Kuchenka gazowa *                         | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| b Gazowy podgrzewacz wody *                 | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| c Gazowy kocioł c. o. *                     | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| d Inne (jakie) .....                        | DOBRY | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| wentylacja pomieszczeń z odbiornikami gazu: | JEST; | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z GGWP:                | JEST; | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z kotła c. o.:         | JEST; | BRAK;                          |

Wnioski i zalecenia:

Wymagane prace konserwacyjne - SZCZELNOŚĆ

INSTALACJA DOPUSZCZONA DO DALSZEJ EKSPLOATACJI;  
INSTALACJA WARUNKOWO DOPUSZCZONA DO UŻYTKOWANIA  
w celu usunięcia wszelkich nieprawidłowości usunąć w terminie 4 tygodni);

Adres zespołu przebiegu przeglądu:

eksporter

2.

Podpis LOKATORA

Wiążę się użytkownika do usunięcia usterek w aparatach gazowych i wentylacji w terminie  
O sposobie likwidacji usterek należy pisemnie powiadomić Zarządcę w  
terminie

tem do wiadomości --

PODPIS LOKATORA

MIESZKANIOWE  
ul. Zielona 7  
tel. 218-51  
to BZ O/Legnica  
1201261-491-139-3000  
NIP 691-020-54-75

data przeglądu 24.09.15

# PROTOKÓŁ

z przeglądu instalacji gazowej w Legnicy,

ul. LAMIEŃNA

MIESZKANIE NR 1

LOKATOR: .....

## ZAKRES PRZEGLĄDU (\*):

- |   |  |                |
|---|--|----------------|
| -dostęp do gazomierza:  | DOBRY; ✓   | ZŁY;           |
| -wentylacja szafki gazomierza:  | JEST;  | BRAK;          |
| -wysokość zamontowania gazomierza:  | PRAWIDŁOWA; ✓  | NIEPRAWIDŁOWA; |
| -informacja o usytuowaniu zaworu głównego:  | PRAWIDŁOWA; ✓  | NIEPRAWIDŁOWA; |
| -szczelność gazomierza:   | SZCZELNY; ✓  | NIESZCZELNY;   |
| -plomba na gazomierzu:  | JEST; ✓  | BRAK;          |
| -stan zaworu gazomierza:  | DOBRY; ✓   | ZŁY;           |
| -klucz:   | JEST; ✓  | BRAK;          |
| -szczelność połączeń instalacji:  | SZCZELNA; ✓  | NIESZCZELNA;   |
| -trójnik do prób:   | JEST; ✓  | BRAK;          |
| -instalacja   | <u>SPAWANA</u> , SKRĘCANA; przekrój: fi 15; <u>fi 20</u> ; fi 25; fi 32; |                |
| -stan techniczny odbiorników gazowych (rodzaj, szczelność, spalanie, stan zaworu) |  |                |

### Rodzaj

### stan techniczny

- |   |              |                                |
|---|--------------|--------------------------------|
| a Kuchenska gazowa *                        | <u>DOBRY</u> | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| b Gazowy podgrzewacz wody *                 | DOBRY        | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| c Gazowy kocioł c. o. *                     | DOBRY        | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| d Inne (jakie):                             | DOBRY        | WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY |
| wentylacja pomieszczeń z odbiornikami gazu: | <u>JEST</u>  | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z GGWP:                | JEST;        | BRAK;                          |
| odprowadzenie spalin z kotła c. o.:         | JEST;        | BRAK;                          |

nioski i zalecenia:

INSTALACJA DOPUSZCZONA DO DALSZEJ EKSPLOATACJI;  
~~INSTALACJA WARUNKOWO DOPUSZCZONA DO UŻYTKOWANIA~~  
(zaleca się usunąć wszystkie nieprawidłowości w terminie 4 tygodni);

1. Zespół, przeprowadzający przegląd:

2. ....

PODPIS LOKATORA ✓

zobowiązuje się użytkownika do usunięcia usterek w aparatach gazowych i wentylacji w terminie

a) O sposobie likwidacji usterek należy pisemnie powiadomić Zarządcę w

terminie .....

z przesyłaniem do wiadomości --

PODPIS LOKATORA .....

MIESZKANIOWEJ  
1-220 Legnica, ul. Zielona 7  
tel. 218-51  
do BZ O/Legnica  
1201261-491-139-3000  
NIP 591-020-54-75

data przeglądu 24.01.15

## PROTOKÓŁ

z przeglądu instalacji gazowej w Legnicy,  
ul. YAMIENNA 4

MIESZKANIE NR 5

LOKATOR: .....

### ZAKRES PRZEGLĄDU (\*):

-dostęp do gazomierza:	DOBRY;	ZŁY;
-wentylacja szafki gazomierza:	JEST;	BRAK;
-wysokość zamontowania gazomierza:	PRAWDŁOWA;	NIEPRAWDŁOWA;
-informacja o usytuowaniu zaworu głównego:	PRAWDŁOWA;	NIEPRAWDŁOWA;
-szczelność gazomierza:	SZCZELNY;	NIESZCZELNY;
-plomba na gazomierzu:	JEST;	BRAK;
-stan zaworu gazomierza:	DOBRY;	ZŁY;
-klucz:	JEST;	BRAK;
-szczelność połączeń instalacji:	SZCZELNA;	NIESZCZELNA;
-trójnik do prób:	JEST;	BRAK;
-instalacja	SPAWANA; SKRĘCANA;	przekrój: fi 15; fi 20; fi 25; fi 32;
-stan techniczny odbiorników gazowych (rodzaj, szczelność, spalanie, stan zaworu)		
Rodzaj	stan techniczny	
a Kuchenka gazowa *	DOBRY	WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY
b Gazowy podgrzewacz wody *	DOBRY	WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY
c Gazowy kocioł c. o. *	DOBRY	WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY
d Inne (jakie) .....	DOBRY	WYMAGA KONSERWACJI LUB WYMIANY
wentylacja pomieszczeń z odbiornikami gazu:	JEST;	BRAK;
odprowadzenie spalin z GGWP:	JEST;	BRAK;
odprowadzenie spalin z kotła c. o.:	JEST;	BRAK;

/wniośki i zalecenia:

Podjęte wyłączenie - szafki

INSTALACJA DOPUSZCZONA DO DALSZEJ EKSPLOATACJI;  
INSTALACJA WARUNKOWO DOPUSZCZONA DO UŻYTKOWANIA  
wielkie nieprawidłowości usunąć w terminie 4 tygodni;

Adres zesp. u przebiegającego przeglądu:

ekspr. 03-23913106  
Lp. Nr 03-23913106

2.

PODPIS LOKATORA

Wiążę się użytkownika do usunięcia usterek w aparatach gazowych i wentylacji w terminie  
O sposobie likwidacji usterek należy pisemnie powiadomić Zarządcę w  
terminie

tem do wiadomości --

PODPIS LOKATORA