

Zespół Szkół i Placówek  
pn. „Centrum dla Niewidomych  
i Słabowidzących” w Krakowie

Wpłynęło dnia 27.12.2019

Znak sprawy S.201.2019

Ilość zał. .... Pieczęć jednostki przeprowadzającej kontrolę  
..... podpis .....

P. Czort  
ob.

HG.091.01.24.2019

Kraków 17.12.2019r.

## PROTOKÓŁ KONTROLI INSTALACJI I APARATÓW GAZOWYCH W LOKALU

ADRES LOKALU : KRAKÓW  
Nr 6

ulica Tyniecka  
nr lokalu

Nazwisko i imię użytkownika lokalu: Przedstawiciel użytkownika: Roman Czort

W wyniku przeprowadzonej kontroli instalacji i aparatów gazowych w wyżej wymienionym lokalu stwierdzono, że:

### - Instalacja gazowa

a) jest szczelna \*

b) ~~stwierdzono nieszczelności i nie\* dokonano \* usunięcia przyczyny nieszczelności w miejscach (podać powód):~~

1. Wykonano badanie szczelności instalacji gazowej. Instalacja gazowa jest szczelna nadaje się do eksploatacji. Wykonano szczelność instalacji gazowej w mieszkaniach służbowych wraz z aparatami gazowymi. Wynik badania instalacji gazowej pozytywny instalacja szczelna i nadaje się do dalszej eksploatacji.

### -Aparaty gazowe

a) są sprawne \*

b) ~~są nie sprawne i winny ulec wymianie\*, naprawie\* w zakresie:~~

1. Kuchnia gazowa czteropalnikowa 2 sztuka

Nie\* dokonano naprawy\*, wymiany \* aparatów gazowych (wymienić jakie):

1.

~~-DOKONANO ODŁĄCZENIA NIE SPRAWNYCH APARATÓW GAZOWYCH\*~~

~~-ZAMKNIĘTO DOPIYW GAZU DO MIESZKANIA\*~~

~~-DALSZE UŻYTKOWANIE INSTALACJI I APARATÓW GAZOWYCH NIE\*  
ZAGRAŻA BEZPIECZEŃSTWU PUBLICZNEMU.~~

KIEROWNIK ADMINISTRACYJNY

*Roman Czort*

mgr inż. Roman Czort

Przyjąłem do wiadomości .....  
(podpis użytkownika lokalu)

Kontrolę przeprowadził :

1. Jerzy Kopeć *uprawnienia gazowe*  
(Nazwisko i Imię nr uprawnień, podpis) *279/E/063/16*  
*279/P/030/16*

2. Firma Handlowo - Usługowa  
*"ALCO" Alicja Kopeć*  
(Nazwisko i Imię nr uprawnień, podpis)  
NIP 682-100-18-83 REGON 350806350  
tel. 0 601 954 146  
*Kopeć*