

## 7

40.10.2025

(найменування суб'єкта господарювання — виконавця робіт, займана посада, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності))

м. Чернівці, вул. Дарвіна Чарльза, 15,  
кв 1-3;

3)

(№ квартири, № або опис розташування нежитлового приміщення багатоквартирного будинку)

За результатами обстеження припинено газопостачання:

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

**Власнику роз'яснено, щодо належного стану газопроводу**

ПІБ (підпис)

29.10.2025  
(дата)

№КВ

1

2

2

28.10.2025

(data)