

**PROTOKÓŁ Z OKRESOWEJ KONTROLI PRZEWODÓW KOMINOWYCH W LOKALU
MIESZKALNYM / UŻYTKOWYM***

zgodnie z art.62 ust.1 pkt.1 lit.c ustawy z dnia 7 lipca 1994 Prawo budowlane (Dz.U. 2023 poz.682)

Właściciel lub zarządca budynku: **Zakład Usług Komunalnych Jednoosobowa Spółka Gminy z o.o.
48-200 Prudnik, ul. Przemysłowa 1**

Budynek położony w przy ulicy nr

Najemca lokal nr/kondygnacja.....

Kontrola została przeprowadzona przez:

.....przy współudziale
(Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej kontrolę , nr uprawnień wraz ze specjalnością)

W wyniku kontroli stwierdzono co następuje:

1. Przewody dymowe

Ilość pieców kaflowych pokojowych.....

Ilość pieców kaflowych kuchennych

Piece przenośne lub inne.....

Prawidłowa siła ciągu TAK / NIE*; Swoboda dostępu TAK / NIE*;

Właściwa wymiana powietrza w pomieszczeniach TAK / NIE*; Uszkodzenia czopucha, rury TAK / NIE*

Prawidłowość podłączenia TAK / NIE*

(opis nieprawidłowości).....

wskazanie czynności mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:.....

2. Przewody służące dla urządzeń centralnego ogrzewania

Kocioł C.O. na PALIWO STAŁE / GAZ/ DWUFUNKCYJNY

(Lokalizacja Kotła: Kuchnia/ Łazienka/ Kotłownia/ Piwnica/ Przedpokój) *;Wkład kominowy TAK / NIE*;

Wentylacja w pomieszczeniu NAWIEW / WYWIEW / BRAK*; Prawidłowa siła ciągu wentylacji TAK / NIE*;

Prawidłowa siła ciągu przewodu dymowego/spalinowego TAK / NIE*; Swoboda dostępu TAK*/ NIE*;

Uszkodzenia czopucha, rury TAK / NIE* ;Prawidłowość podłączenia TAK / NIE*

(opis nieprawidłowości).....

wskazanie czynności mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:.....

3. Przewody spalinowe

Urządzenie: Terma / Przepływowy gazowy podgrzewacz wody: Lokalizacja: Kuchnia / Łazienka.

Prawidłowa siła ciągu kanału spalinowego TAK/ NIE*; Swoboda dostępu TAK / NIE*; Uszkodzenia rury TAK / NIE*; Prawidłowość podłączenia TAK / NIE*

(opis nieprawidłowości).....

wskazanie czynności mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:.....

4. **Przewody wentylacyjne**

Kuchnia:

Czy występuje urządzenie wytwarzające spaliny TAK / NIE* jeżeli tak to jakie.....;
Wentylacja w pomieszczeniu Nawiew / Wywiew / Brak *; Prawidłowa siła ciągu wentylacji TAK / NIE*;
Swoboda dostępu TAK* / NIE*; Kratka wentylacyjna prawidłowa / nieprawidłowa* (Zasłonięta / z żaluzjami /
za nisko / mechaniczna wentylacja); Okap kuchenny z wyciągiem mechanicznym podłączony do wentylacji
TAK* / NIE*; Prawidłowość podłączenia TAK / NIE*
(opis nieprawidłowości).....

wskazanie czynności mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:.....

Łazienka:

Czy występuje urządzenie wytwarzające spaliny TAK/ NIE* jeżeli tak to jakie.....;
Wentylacja w pomieszczeniu Nawiew / Wywiew / Brak*; Prawidłowa siła ciągu wentylacji TAK/ NIE*;
Swoboda dostępu TAK/ NIE*; Kratka wentylacyjna prawidłowa / nieprawidłowa * (Zasłonięta / z żaluzjami /
za nisko / za wysoko / mechaniczna wentyl.) ; Prawidłowość podłączenia TAK / NIE*
(opis nieprawidłowości).....

wskazanie czynności mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:.....

5. **Ustalenia dokonane w zakresie kontroli, w tym wskazanie nieprawidłowości jeżeli zostały stwierdzone (szczególnie mogące spowodować zagrożenie bezpieczeństwa ludzi lub mienia):**

6. **Zalecenia, jeżeli zostały stwierdzone nieprawidłowości (w zaleceniach wskazuje się czynności mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości wraz z terminem ich wykonania):**

O usunięciu nieprawidłowości najemca powinien niezwłocznie **na piśmie powiadomić** Zakład Usług Komunalnych Jednoosobowa Spółka Gminy z o.o. 48-200 Prudnik ul. Piastowska 42 .

Przewody kominowe (urządzenia): *nadają się / nie nadają się do dalszej bezpiecznej eksploatacji.

.....
Data kontroli

.....
Podpis osoby dokonującej kontroli

Potwierdzam odbycie okresowej kontroli i odbiór niniejszego protokołu

.....
czytelny podpis Najemcy

* właściwe zaznaczyć