|  |
| --- |
| **PROTOKÓŁ****z okresowej kontroli stanu technicznego przewodów kominowych lokalu mieszkalnego w budynku mieszkalnym wielorodzinnym** |
| **Data kontroli** |  | **Data następnej kontroli** |  |
| **OSOBA PRZEPROWADZAJĄCA KONTROLĘ** |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr uprawnień  |  |
| **Ii. NFORMACJE OGÓLNE O BUDYNKU** |
| **Rodzaj budynku** |  |
| **Adres budynku** |  |
| **Właściciel lub****zarządca** | **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **PRZED ROZPOCZĘCIEM KONTROLI ZAPOZNANO SIĘ Z PROTOKÓŁAMI POPRZEDNICH** |
|  **kontroli stanu technicznego przewodów kominowych**  |
| Data kontroli | Ustalenia pokontrolne |
|  |  |
| **z protokołami odbioru robót remontowych przewodów kominowych, wykonanych w budynku w okresie od poprzedniej kontroli** |
| Data kontroli | Zakres wykonanych robót remontowych |
|  |  |
| **ze zgłoszeniami użytkowników lokali dotyczącymi usterek, wad, uszkodzeń lub zniszczeń przewodów kominowych** |
| Imię i nazwisko zgłaszającego | Treść zgłoszenia |
|  |  |
|  **ZAKRES NIE WYKONANYCH ROBÓT REMONTOWYCH ZALECONYCH DO REALIZACJI W PROTOKÓŁACH Z POPRZEDNICH KONTROLI OKRESOWYCH PRZEWODÓW**  |
| Data protokołu | Nie wykonane roboty remontowe |
|  |  |
| USTALENIA PO SPRAWDZENIU STANU TECHNICZNEGO PRZEWODÓW KOMINOWYCH |
| **Występowanie uszkodzeń i innych nieprawidłowości** |
| przewodów kominowych |  |
| rur łączących i łączników |  |
| innych elementów kominowych |  |
| **Drożność przewodów kominowych** |
| spalinowych |  |
| wentylacyjnych |  |
| **Szczelności przewodów kominowych** |
| spalinowych |  |
| wentylacyjnych |  |
| prawidłowość zainstalowanych kratek wentylacyjnych  |  |
| czy jest zapewniony dostęp powietrza zewnętrznego koniecznego do prawidłowej cyrkulacji powietrza w lokalu |  |
| **Ocena skuteczności działania wentylacji grawitacyjnej (**wartość strumienia powietrza z opisem ogólnym z ewentualnych przyczyn niestabilnego, słabego ciągu lub zaniku ciągu kominowego (np. nadmierna szczelność lokalu, niewłaściwa efektywna długość przewodu itp.) **a w razie stwierdzenia nieprawidłowości zalecać działania mające na celu zapewnienie właściwego działania wentylacji np. poprzez montaż nawiewników, nasad kominowych, z określeniem miejsc montażu, ilości i typu, itp.** |
|  |
| **Sprawdzenie, czy drzwi do łazienki, umywalni i wydzielonego ustępu otwierają się na zewnątrz pomieszczenia, czy mają szerokość co najmniej szerokość 0,8 m i wysokość 2 m w świetle ościeżnicy, a w dolnej części – otwory o sumarycznym przekroju nie mniejszym niż 0,022 m2 dla dopływu powietrza.** |
|  |
| **Sprawdzenie, czy odbywa się okresowe czyszczenie przewodów kominowych: spalinowych i wentylacyjnych, zgodnie z** **rozporządzeniem MSWiA z 10 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków i innych obiektów budowlanych i terenów (DZ. U. Nr 109 poz. 719)** |
|  |
| **KLASYFIKACJA STANU TECHNICZNEGO ORAZ OKREŚLENIE STOPNIA ZUŻYCIA  PRZEWODÓW** |
|  |
| **USTALENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PODSTAWOWYCH W ZAKRESIE** |
| bezpieczeństwa użytkowania przewodów kominowych  |  |
|

|  |
| --- |
| **ZALECENIA** |
|  |
|  |
|  |
| **CZYNNOŚCI MAJĄCE NA CELU USUNIĘCIE STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCI** |
| **Czynności mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości** | **Termin wykonania czynności** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **Stwierdzone uszkodzenia oraz braki, które mogłyby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, bezpieczeństwa mienia bądź środowiska, a w szczególności pożar, wybuch, albo zatrucie gazem, wymagające usunięcia w czasie lub bezpośrednio po przeprowadzonej kontroli.**Opis uszkodzenia lub braku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**W celu usunięcia ww. nieprawidłowości należy bezzwłocznie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Jako właściciel - zarządca - użytkownik lokalu \* potwierdzam obowiązek usunięcia ww. stwierdzonych uszkodzeń lub uzupełnienia braków, w czasie lub bezpośrednio po przeprowadzonej kontroli\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data) (czytelny podpis)W związku ze stwierdzeniem uszkodzeń lub braków, które mogłyby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, bądź bezpieczeństwa mienia, a w szczególności pożar, wybuch albo zatrucie gazem, kopia protokółu zostanie bezzwłocznie przekazana do PINB w Stalowej Woli, w celu przeprowadzenia kontroli i potwierdzenia usunięcia stwierdzonych uszkodzeń lub uzupełnienia braków.  |
| Dołącza się kopie zaświadczeń o wpisie na listę członków izby samorządu zawodowego, oraz kopie decyzji o nadaniu uprawnień budowlanych w specjalności konstrukcyjno budowlanej lub innych kwalifikacji |

Potwierdzam odbiór protokółu:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** dnia **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (czytelny podpis właściciela lub zarządcy)