|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROTOKÓŁ**  **z okresowej kontroli stanu technicznego sieci wodociągowej** | | | | | | | | | | | | |
| **Podstawa**  **prawna** | Art. 62 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane | | | | | | | | | | | |
| **ZAKRES KONTROLI OBEJMUJE SPRAWDZENIE** | | | | | | | | | | | | |
| 1. wykonania zaleceń z poprzednich kontroli okresowej, 2. stanu technicznego sieci, | | | | | | | | | | | | |
| **Data kontroli** | |  | | | | **Data następnej kontroli** | | | | |  | | |
| **OSOBA PRZEPROWADZAJĄCA KONTROLĘ** | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | |  | | | | Nr upr. bud. | |  | |
| Nr członkowski OIIB | | | | |  | | | Telefon kontaktowy | |  | | |
| **INFORMACJE OGÓLNE** | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Właściciel lub zarządca | Nazwa i adres |  | | telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Charakterystyka sieci** | | | | | | | | | | | | |
| nazwa sieci | | | | |  | | | | | długość | |  |
| lokalizacja | | | | |  | | | | | | | |
| rok budowy | | | | |  | | | | | rok oddania  do użytku | |  |
| rodzaj materiału | | | | |  | | | | | średnica | |  |
| urządzenia techniczne związane z siecią | | | | |  | | | | | rodzaj podłoża  gruntowego | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
| **Zastosowane techniki kontrolne** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **PRZED ROZPOCZĘCIEM KONTROLI ZAPOZNANO SIĘ Z** | | | | | | | | | | | | |
| **protokółem poprzedniej kontroli OKRESOWEJ stanu technicznego sieci** | | | | | | | | | | | | |
| Data kontroli | | | Ustalenia pokontrolne | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |
| **protokółami odbioru robót remontowych, wykonanych w okresie od poprzedniej kontroli** | | | | | | | | | | | | |
| Data kontroli | | | Zakres wykonanych robót remontowych | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |
| **ZAKRES NIE WYKONANYCH ROBÓT REMONTOWYCH ZALECONYCH  DO REALIZACJI W PROTOKÓLE Z POPRZEDNIEJ KONTROLI OKRESOWEJ** | | | | | | | | | | | | |
| Data protokołu | | | Nie wykonane roboty remontowe | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |
| USTALENIA W ZAKRESIE STANU TECHNICZNEGO | | | | | | | | | | | | |
| **zewnętrznej warstwy przewodów sieci wodociągowej** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **agregatów pompowych i pomp** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **wodomierza** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **armatury na ujęciach wodnych i hydroforniach** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **szczelności i uszczelnienia zaworów, zasuw, pomp, armatury pomiarowej, instalacji wewnętrznej obiektów, zaworów bezpieczeństwa i zaworów zwrotnych** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **hydrantu p.poż, w tym jego zamocowania** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **skrzynki hydrantowej** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **ujęcia wody, w tym zabezpieczenia przed dostępem osób postronnych i możliwością skażenia wody** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **pomp, zasuw, obudowy zasuw, skrzynek ulicznych do zasuw, armatury pomiarowej na ujęciach wodnych i hydroforniach** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **skrzynek żeliwnych na zasuwach odcinających,** w tym kwestie: ich umiejscowienia na równi  z terenem, trwałości zamocowania itp. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **oznakowania zasuw i hydrantów na słupkach betonowych lub na stałym ogrodzeniu** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **USTALENIA INNE** | | | | | | | | | | | | |
| **stwierdzone uszkodzenia** (pęknięcia podłużne i poprzeczne rurociągu, nieszczelność złączy, uszkodzenie armatury, inne uszkodzenia) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **oznakowanie słupkami trasy sieci wodociągowej** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **awaryjność sieci** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **STAN TECHNICZNY URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH, ZWIĄZANYCH Z SIECIĄ** (jeżeli występują) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |
| **OCENA OGÓLNA  (**informacja opisowa, uwzględniająca wyniki kontroli stanu technicznego sieci, ocena jej technicznych parametrów jakościowych i procesu starzenia, ocena w zakresie niezawodności funkcjonowania) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **METODY I ŚRODKI UŻYTKOWANIA ELEMENTÓW SIECI NARAŻONYCH  NA SZKODLIWE DZIAŁANIE WPŁYWÓW ATMOSFERYCZNYCH I NISZCZĄCE DZIAŁANIE INNYCH CZYNNIKÓW** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **USTALENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PODSTAWOWYCH W ZAKRESIE** | | | | | | | | | | | | |
| bezpieczeństwa konstrukcji | | | | |  | | | | | | | |
| bezpieczeństwa użytkowania | | | | |  | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **ZALECENIA** | | |  | | |  | | |  | | | **CZYNNOŚCI MAJĄCE NA CELU USUNIĘCIE STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCI** | | | **Czynności mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości** | **Termin wykonania czynności** | |  |  | |  |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **WNIOSKI KOŃCOWE WYNIKAJĄCE Z WYKONANEJ KONTROLI** | | | | | | | | | | | | |
| * sieć znajduje się w należytym stanie technicznym, zapewniającym jej sprawność techniczną , * sieć znajduje się w należytym stanie technicznym , jednakże zapewnienie jej pełnej sprawności technicznej wymaga wykonania bieżącej konserwacji - naprawy bieżącej - naprawy głównej * odcinek sieci znajduje się w nieodpowiednim stanie technicznym * sieć znajduje się w nieodpowiednim stanie technicznym **\***   **\* niepotrzebne wykreślić lub usunąć** | | | | | | | | | | | | |
| **FOTOGRAFIE WYKONANE PODCZAS KONTROLI  (**elementy drogi, posiadające usterki lub wady, przewidziane do remontu) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |
| fot. nr 1 | | | | | | | fot. nr 2 | | | | | |
| **Oświadczam, iż ustalenia zawarte w protokóle są zgodne ze stanem faktycznym:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (podpis osoby przeprowadzającej kontrolę) | | | | | | | | | | | | |
| Dołącza się kopie zaświadczeń o wpisie na listę członków izby samorządu zawodowego, oraz kopie decyzji  o nadaniu uprawnień budowlanych w specjalności sanitarnej. | | | | | | | | | | | | |

Potwierdzam odbiór protokółu:

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