

PROTOKÓŁ KONTROLI LOKALU UŻYTKOWEGO / MIESZKALNEGO

NR ____/2023 – POK NR ____

Adres i numer lokalu: _____ Nr kondygnacji _____

Funkcjonalność lokalu: ☐ samodzielny z korytarzem i pokojami ☐ samodzielny z układem amfiladowym ☐ lokal wspólny ☐ lokal jednoizbowy

Imię i nazwisko najemcy: _____

1. Struktura lokalu:
Pomieszczenia w lokalu:

☐ Pokój – liczba: ____ ☐ Kuchnia – liczba: ____ ☐ Korytarz – liczba: ____ ☐ Pokój z aneksem kuchennym – liczba: ____
☐ łazienka z WC – liczba: ____ ☐ łazienka bez WC – liczba: ____ ☐ WC – liczba: ____ ☐ Garderoba – liczba: ____
☐ Schowek – liczba: ____ ☐ Spiżarnia – liczba: ____ ☐ Antresola – liczba: ____ ☐ Inne: _____

Do lokalu przynależy: ☐ Balkon – liczba: ____ ☐ Loggia – liczba: ____ ☐ Taras – liczba: ____ ☐ Inne: _____

Pomieszczenia sanitarne poza lokalem:

łazienka bez WC: ☐ w budynku – liczba: ____ ☐ poza budynkiem – liczba: ____ ☐ wspólna
łazienka z WC: ☐ w budynku – liczba: ____ ☐ poza budynkiem – liczba: ____ ☐ wspólna
WC: ☐ w budynku – liczba: ____ ☐ poza budynkiem – liczba: ____ ☐ wspólne

Przynależne pomieszczenia znajdujące się poza lokalem:

☐ pomieszczenie gosp. na strychu ☐ pomieszczenie gosp. w piwnicy ☐ pomieszczenie gosp. na klatce schodowej/części wspólnej ☐ piwnica
☐ pomieszczenie gosp. poza budynkiem ☐ Inne _____

2. Instalacje w lokalu:

Sieć wodociągowa: ☐ sieć miejska ☐ sieć lokalna ☐ brak sieci

Źródło ciepłej wody: ☐ sieciowe ☐ podgrzewacz ☐ brak instalacji CW

Kanalizacja: ☐ sieć miejska ☐ sieć lokalna połączona z szambem ☐ brak

Instalacja elektryczna: ☐ podtynkowa ☐ natynkowa ☐ mieszana ☐ brak

Instalacja gazowa: ☐ sieć miejska ☐ gaz z butli ☐ brak instalacji w lokalu

Ogrzewanie: ☐ sieciowe ☐ indywidualne ☐ sieciowe – lokalna kotłownia ☐ brak

Opomiarowanie ciepła: ☐ podzielniki wyparkowe ☐ podzielniki elektroniczne ☐ licznik ☐ brak | nakładka radiowa: ☐ nie ☐ tak

3. Opis stanu technicznego lokalu i jego elementów

Element lokalu	Rodzaj materiału / typ elementu	Liczba elementów	Ocena stanu technicznego	Opis uszkodzeń, braków, uwag	Zalecenie
Drzwi zewnętrzne	<input type="checkbox"/> drewniane <input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> płyta MDF <input type="checkbox"/> stalowe <input type="checkbox"/> aluminiowe		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> spróchniałe <input type="checkbox"/> zamek <input type="checkbox"/> zawiasy <input type="checkbox"/> zużycie eksploatacyjne <input type="checkbox"/> inne: _____ <input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Drzwi wewnętrzne	<input type="checkbox"/> drewniane <input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> płyta MDF <input type="checkbox"/> stalowe <input type="checkbox"/> aluminiowe <input type="checkbox"/> brak drzwi		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> spróchniałe <input type="checkbox"/> zamek <input type="checkbox"/> zawiasy <input type="checkbox"/> zużycie eksploatacyjne <input type="checkbox"/> inne: _____ <input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Okna	<input type="checkbox"/> drewniane skrzynkowe <input type="checkbox"/> drewniane zespolone <input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> aluminiowe <input type="checkbox"/> stalowe <input type="checkbox"/> brak okien		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> spróchniałe <input type="checkbox"/> zamek <input type="checkbox"/> zawiasy <input type="checkbox"/> zużycie eksploatacyjne <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak

Element lokalu	Rodzaj materiału / typ elementu	Liczba elementów	Ocena stanu technicznego	Opis uszkodzeń, braków, uwag	Zalecenie
Ściany nośne	<input type="checkbox"/> murowane ceglane <input type="checkbox"/> siporex <input type="checkbox"/> żelbetonowe <input type="checkbox"/> płyta obornicka <input type="checkbox"/> mur pruski ceglany <input type="checkbox"/> mur pruski szachulcowy <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> zawilgocenie <input type="checkbox"/> zagrzybienie <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Ściany działowe	<input type="checkbox"/> murowane ceglane <input type="checkbox"/> siporex <input type="checkbox"/> żelbetonowe <input type="checkbox"/> płyta obornicka <input type="checkbox"/> mur pruski ceglany <input type="checkbox"/> mur pruski szachulcowy		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania; <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> zawilgocenie; <input type="checkbox"/> zagrzybienie <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Stropy	<input type="checkbox"/> drewniane <input type="checkbox"/> betonowe <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> ugięcia <input type="checkbox"/> ubytki <input type="checkbox"/> zawilgocenie <input type="checkbox"/> zagrzybienie <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Konstrukcja podłóg	<input type="checkbox"/> betonowa <input type="checkbox"/> drewniana <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> ugięcia <input type="checkbox"/> ubytki <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Pokrycie podłóg	<input type="checkbox"/> wykładzina PCV <input type="checkbox"/> parkiet <input type="checkbox"/> panele <input type="checkbox"/> wykładzina dywanowa <input type="checkbox"/> płytki <input type="checkbox"/> lastriko <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> zarysowania <input type="checkbox"/> ubytki <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak

Element lokalu	Rodzaj materiału / typ elementu	Liczba elementów	Ocena stanu technicznego	Opis uszkodzeń, braków, uwag	Zalecenie
<input type="checkbox"/> Balkon <input type="checkbox"/> Taras <input type="checkbox"/> Loggia	<input type="checkbox"/> żelbetowe <input type="checkbox"/> Stalowo-ceglane <input type="checkbox"/> drewniane <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> odspojenie <input type="checkbox"/> spękania <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> zawilgocenie <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja zimnej wody	<input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PEX <input type="checkbox"/> Stalowe <input type="checkbox"/> Klejone PCV <input type="checkbox"/> Miedziane - zaciskowe <input type="checkbox"/> Miedziane - lutowane		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> nieszczelność <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja ciepłej wody	<input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PEX <input type="checkbox"/> Stalowe <input type="checkbox"/> Klejone PCV <input type="checkbox"/> Miedziane - zaciskowe <input type="checkbox"/> Miedziane - lutowane		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> nieszczelność <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja kanalizacyjna - PION	<input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> Żeliwne <input type="checkbox"/> Kamionkowe		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> nieszczelność <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja kanalizacyjna - PODEJŚCIE	<input type="checkbox"/> PCV <input type="checkbox"/> Żeliwne <input type="checkbox"/> Kamionkowe		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> nieszczelność <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak

Element lokalu	Rodzaj materiału / typ elementu	Liczba elementów	Ocena stanu technicznego	Opis uszkodzeń, braków, uwag	Zalecenie
Ogrzewanie	<input type="checkbox"/> piec c.o. na paliwo stałe <input type="checkbox"/> piec c.o. elektryczny <input type="checkbox"/> piec c.o. gazowy <input type="checkbox"/> piec kaflowy na paliwo stałe <input type="checkbox"/> piec kaflowy z grzałką elektryczną <input type="checkbox"/> piec elektryczny (wolnostojący) <input type="checkbox"/> grzejnik elektryczny wolnowiszący <input type="checkbox"/> piecyk gazowy (butla propan butan) <input type="checkbox"/> kominek <input type="checkbox"/> angielka <input type="checkbox"/> koza <input type="checkbox"/> kotlina kuchenna <input type="checkbox"/> inne: _____		<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> skorodowane rury <input type="checkbox"/> nieszczelności na łączeniach <input type="checkbox"/> rury prowadzone po ziemi <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> zużycie eksploatacyjne <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja gazowa	<input type="checkbox"/> brak inst. <input type="checkbox"/> instalacja zabudowana <input type="checkbox"/> instalacja niezabudowana <input type="checkbox"/> Stalowa - skręcana <input type="checkbox"/> Stalowa - spawana <input type="checkbox"/> Miedziana - zaciskowa <input type="checkbox"/> Miedziana - lutowana <input type="checkbox"/> zawór stożkowy <input type="checkbox"/> zawór kulowy	<input type="checkbox"/> Kuchenka <input type="checkbox"/> Płyta <input type="checkbox"/> Piec C.O. <input type="checkbox"/> Piec C.W. <input type="checkbox"/> Terma <input type="checkbox"/> Piec dwufunkcyjny	<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> korozja <input type="checkbox"/> mechaniczne <input type="checkbox"/> nieszczelność <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak
Instalacja elektryczna	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> zły <input type="checkbox"/> awaryjny	<input type="checkbox"/> niesprawne oświetlenie <input type="checkbox"/> brak pojedynczego źródła światła <input type="checkbox"/> obwieszone / luźne przewody <input type="checkbox"/> uszkodzenia puszek elektrycznych <input type="checkbox"/> niezaizolowane przewody <input type="checkbox"/> brak oprawy klosza <input type="checkbox"/> inne: _____ <input type="checkbox"/> brak uszkodzeń	<input type="checkbox"/> naprawa główna, <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca, <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak

Element lokalu	Rodzaj materiału / typ elementu	Liczba elementów	Ocena stanu technicznego	Opis uszkodzeń, braków, uwag	Zalecenie
Wentylacja grawitacyjna	Nawiew: <input type="checkbox"/> w łazience <input type="checkbox"/> w kuchni <input type="checkbox"/> w WC Wywiew: <input type="checkbox"/> w łazience <input type="checkbox"/> w kuchni <input type="checkbox"/> w WC		nie dotyczy	<input type="checkbox"/> brak nawiewu <input type="checkbox"/> brak wywiewu <input type="checkbox"/> nie dotyczy	<input type="checkbox"/> wykonanie wywiewu <input type="checkbox"/> wykonanie nawiewu <input type="checkbox"/> przez właściciela <input type="checkbox"/> przez najemcę <input type="checkbox"/> brak

4. Liczniki:

Nr licznika ciepła: _____ | Średnica zaworu: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Średnica podejścia pod licznik: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Montaż: ☐ w pionie ☐ w poziomie

Zawór odcinający: ☐ brak ☐ w lokalu przed licznikiem ☐ w lokalu po liczniku ☐ poza lokalem przed licznikiem ☐ poza lokalem po liczniku

Lokalizacja licznika: ☐ pokój ☐ pokój z aneksem ☐ kuchnia ☐ łazienka ☐ korytarz ☐ WC ☐ klatka schodowa/poza lokalem

Nr licznika ZW: _____ | Średnica zaworu: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Średnica podejścia pod licznik: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Montaż: ☐ w pionie ☐ w poziomie

Zawór odcinający: ☐ brak ☐ w lokalu przed licznikiem ☐ w lokalu po liczniku ☐ poza lokalem przed licznikiem ☐ poza lokalem po liczniku

Lokalizacja licznika: ☐ pokój ☐ pokój z aneksem ☐ kuchnia ☐ łazienka ☐ korytarz ☐ WC ☐ klatka schodowa/poza lokalem

Nr licznika CW: _____ | Średnica zaworu: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Średnica podejścia pod licznik: ☐ ½ cala ☐ ¾ cala | Montaż: ☐ w pionie ☐ w poziomie

Zawór odcinający: ☐ brak ☐ w lokalu przed licznikiem ☐ w lokalu po liczniku ☐ poza lokalem przed licznikiem ☐ poza lokalem po liczniku

Lokalizacja licznika: ☐ pokój ☐ pokój z aneksem ☐ kuchnia ☐ łazienka ☐ korytarz ☐ WC ☐ klatka schodowa/poza lokalem

5. Zagrożenie dla mieszkańców

Opis zagrożenia: _____

6. Zawilgocenie lokalu

Przyczyna zawilgocenia	Lokalizacja zawilgocenia	Do usunięcia przez:
Nieszczelny dach	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Brak sprawnej wentylacji	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Brak wietrzenia mieszkania	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Brak izolacji fundamentów	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Nieszczelne okna	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Mostki termiczne	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Nieszczelna instalacja odwadniająca dach	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Nieprawidłowe odprowadzanie wody opadowej	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Brak izolacji przy balkonach	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Inne: _____	<input type="checkbox"/> pokój <input type="checkbox"/> pokój z aneksem <input type="checkbox"/> kuchnia <input type="checkbox"/> łazienka <input type="checkbox"/> korytarz <input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> najemcę <input type="checkbox"/> właściciela
Zalecenie: <input type="checkbox"/> naprawa główna <input type="checkbox"/> naprawa bieżąca <input type="checkbox"/> konserwacja <input type="checkbox"/> brak		

7. Dodatkowe uwagi i zalecenia

8. Informacje o kontroli

Imię i nazwisko osoby wykonującej kontrolę: _____ Data przeprowadzenia kontroli: _____

Podpis i pieczęć osoby wykonującej kontrolę: _____