

## Piano d'intervento

Manutentore incaricato	
Cliente	
Luogo di intervento	
Tipo di intervento (1)	
Incarico (numero e data)	
Data di intervento	

(1) *Intervento su richiesta, Riparazione attrezzature senza rimozione sigilli metrici, Riparazione attrezzature con rimozione sigilli, consegna ricambi, installazione attrezzature e impianti senza rimozione sigilli metrici, installazione attrezzature e impianti con rimozione sigilli metrici,*

### Controlli preliminari

Descrizione	Si/No	Data e sigla	Note (4)
Riesame dell'incarico e verifica di fattibilità			
Disponibilità delle procedure e delle istruzioni per l'esecuzione della manutenzione			
Disponibilità delle dotazioni (strumenti, attrezzature macchinari) per l'esecuzione della manutenzione			
Disponibilità di personale qualificato per l'esecuzione della manutenzione			
Incarico di LAT o OAT (2) per la taratura dopo il termine delle attività di manutenzione			
Data prevista di intervento del LAT o OAT			
Disponibilità delle dotazioni per apporre i sigilli di garanzia dopo le attività di manutenzione (3)			

(2) *Laboratorio Accreditato di Taratura (LAT) o Organismo Accreditato di Taratura (OAT)*

(3) *Strumento campione certificato (per es. dinamometro tarato con certificato LAT), pinza metrica, filo metallico intrecciato, sigilli di piombo, tenaglia, martello, recipienti con volume noto per le verifiche*

(4) *Inserire negli spazi lettere progressive come riferimento alle note riportate a retro eventualmente elaborate nel caso di anomalie o di suggerimenti per il miglioramento*

### Fase esecutiva

Descrizione	Esito	Data e sigla	Note (4)
Durata totale intervento (nel caso di più tecnici è la somma delle ore impegnate) in ore:			
Esito dell'intervento			
Esito della verifica di conferma metrologica			
Apposizione sigilli			