_															
Item	Tratto metanodotto coinvolto	Data inizio/fine	Modifica del piano	Punto di Consegna al	Remi	Descrizione Remi	Riduzione capacità	Intervallo dell'intervento	Durata	Unità	Recapito telefonico	Tipologia intervento	Dettaglio tipo intervento	Oneri a carico di	Note:
		lavori	mensile interventi?	Trasportatore/Riconsegn	interessati		(Totale/Parziale)	(hh.mm - hh.mm)	dell'intervento	Operativa	Unità Operativa	(come da CdR)		(Trasportatore/Utente)	
		aaaa mm gg	(Sì/No)	a su RR interessati					(hh)	1	-				
		55	(53115)	a su KK iiileiessali					()						
Nivilla	do cognoloro							1							