

ENCUESTA DE CONDICIONES DE VIDA DE LAS FAMILIAS

Módulos de nuevas tecnologías y conocimiento y uso del gallego 2008



PARTE GENERAL

ENTREVISTA :

Entrevistador/a:		
Inspector/a de entrevistadores:		
Fecha de la entrevista: Día	Mes	Semana de referencia
Informante:		
Persona de referencia:		
Teléfono de contacto del hogar:		

ESPACIO PARA ETIQUETA IDENTIFICATIVA				
.....			
Municipio	Calle, plaza, carretera			
.....
Núm. o km.	Escalera	Planta	Puerta	Código Postal
Provincia	Área de muestreo	Código del Municipio		
Código de Distrito	Código de Sección			
Nº de orden de la vivienda	Nº de hogares en la vivienda	Hogar nº		
Nº de cuestionarios en el hogar	Cuestionario nº			
Vivienda titular <input type="checkbox"/>	Vivienda sustituta <input type="checkbox"/>			

ESPACIO PARA MODIFICACIONES				
.....			
Municipio	Calle, plaza, carretera			
.....
Núm. o km.	Escalera	Planta	Puerta	Código Postal
Provincia	Área de muestreo	Código del Municipio		
Código de Distrito	Código de Sección			
Nº de orden de la vivienda	Nº de hogares en la vivienda	Hogar nº		
Nº de cuestionarios en el hogar	Cuestionario nº			
Vivienda titular <input type="checkbox"/>	Vivienda sustituta <input type="checkbox"/>			

La información recogida en este cuestionario, según la **LEY 9/1988, del 19 de julio, de ESTADÍSTICA DE GALICIA**:

- Tiene **CARÁCTER OBLIGATORIO** (Art. 18): "Las estadísticas incluidas en el Plan Gallego de Estadística, en los Programas Estadísticos Anuales y las previstas en los convenios de colaboración a los que se refiere el artículo 13 de esta Ley tendrán, para su elaboración, la obligatoriedad de colaboración ciudadana", obligatoriedad sujeta a la potestad sancionadora a la que se refiere el Capítulo IV (Régimen sancionador) del Título I, que tipifica las infracciones administrativas y regula las sanciones aplicables en los artículos 32 a 36.
- Está amparada por el **SECRETO ESTADÍSTICO** (Arts. 24-28): "Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico tanto los datos relativos a las personas físicas como las personas jurídicas" (Art. 24.1). "Los datos individuales facilitados por razones estadísticas no se podrán usar en ningún caso para finalidades fiscales o policiales, ni para cualquier otra distinta de aquella para la que fueron solicitados" (Art. 24.3). "Todas las personas, organismos e instituciones que intervengan en las operaciones reguladas por la presente Ley tendrán la obligación de mantener el secreto estadístico respecto de los datos comunicados. Esta obligación la conservarán las personas aún después de concluir sus actividades profesionales y su vinculación con los servicios estadísticos. En virtud de dicha obligación los datos individuales comunicados no se podrán hacer públicos ni se le comunicarán a ninguna persona o entidad" (Art. 26).

NATUALEZA DE LA ENCUESTA

La Encuesta de condiciones de vida de las familias (ECV) es una operación estadística de la Comunidad Autónoma de Galicia dirigida a alcanzar las metas de información, que a continuación se relacionan, incluidas en la Ley 16/2006, del 27 de diciembre, del Plan Gallego de Estadística 2007 - 2011 (DOG nº 6 del 9 de enero de 2007):

2.5.2 Vida familiar y su conciliación con el trabajo, empleo del tiempo y movilidad

2.5.3 Pobreza y exclusión social

2.6.4 Prácticas lingüísticas

4.1.1 Indicadores de la sociedad de la información

OBJETIVO

El objetivo de esta actividad estadística es estudiar las condiciones de vida de los hogares gallegos en relación con diversas variables que se utilizan como referente, como la edad o nivel de formación alcanzado, tamaño del hogar, relación con la actividad, profesión, ocupación u oficio, tipo de relación laboral, ingresos del hogar, etc. Esta información se obtiene por edad, sexo, nivel de estudios, zona geográfica y actividad, siendo utilizada por diversas instituciones oficiales para investigación, estudios y planificación de políticas sociales.

DIFUSIÓN

La Encuesta se elabora con una periodicidad anual y la difusión de los resultados se realiza en soporte papel, CD e internet.

CONFIDENCIALIDAD

Obligación de facilitar los datos

Las personas físicas residentes en la Comunidad Autónoma de Galicia, cualquiera que sea su nacionalidad, están obligadas a suministrar la información que se requiere en la Encuesta de condiciones de vida de las familias de Galicia

Según el artículo 18 de la Ley 9/1988, del 19 de julio, de Estadística de Galicia: “Las estadísticas incluidas en el Plan Gallego de Estadística, en los Programas Anuales y las previstas en los convenios de colaboración a los que se refiere el artículo 13 de esta Ley **tendrán, para su elaboración, la obligatoriedad de colaboración ciudadana**”.

Secreto estadístico

Los datos que los informantes suministran están sujetos a confidencialidad y protegidos por el secreto estadístico, según establecen los artículos 24 a 28 de la citada Ley, por lo que estarán protegidos por la legislación, permaneciendo en el anonimato, sin que puedan ser divulgados ni comunicados a ninguna persona ni a ninguna otra institución.

ARTÍCULO 24 (Modificado parcialmente por Ley 7/1993, del 24 de mayo)

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico tanto los datos relativos a las personas físicas como a las personas jurídicas.

El secreto estadístico amparará la totalidad de datos individualizados de orden privada, personal, familiar, económica o financiera utilizados para elaborar la estadística.

Los datos individuales facilitados por razones estadísticas no se podrán usar en ningún caso para finalidades fiscales o policiales, ni para cualquier otra distinta para la que fueron solicitados.

El secreto estadístico es vulnerado no sólo por la comunicación directa de datos no autorizada, sino también por la comunicación de datos de los que se pueda deducir razonablemente información individual.

ARTIGO 25

Los datos que sirvan para la identificación de los obligados a suministrar información se deben destruir cuando su conservación ya no sea necesaria para el desarrollo de las operaciones estadísticas. En todo caso, los apellidos y la dirección de los obligados a suministrar información se separarán de los demás datos.

ARTIGO 26

Todas las personas, organismos e instituciones que intervengan en las operaciones reguladas por la presente Ley tendrán la obligación de mantener el secreto estadístico respecto de los datos comunicados. Esta obligación la conservarán las personas aún después de finalizar sus actividades profesionales y su vinculación con los servicios estadísticos.

En virtud de dicha obligación, los datos individuales comunicados no se podrán hacer públicos ni se le comunicarán a ninguna persona o entidad.

ARTIGO 27

El deber de secreto estadístico se iniciará desde el momento en el que se facilite la información por él amparada y tendrá una duración de cien años.

Excepcionalmente, y siempre después de transcurridos sesenta años, se podrán facilitar los datos amparados por el secreto estadístico a quien acredite interés legítimo, únicamente para los efectos de análisis histórico, y pretenda la publicación del resultado de dichos análisis.

ARTIGO 28

El incumplimiento del deber de secreto estadístico dará lugar a responsabilidades indemnizatorias de los daños y perjuicios causados, en los términos establecidos en el ordenamiento jurídico, con independencia de las responsabilidades penales y disciplinarias sobre los funcionarios y demás personal público, y de la potestad sancionadora a la que se refiere el Capítulo IV de este título.

Identificación de los miembros del hogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3
¿Podría decirme cuántas personas viven en el hogar?	¿Era miembro a 1 de enero de 2007?	Motivos por los que vino a este hogar
Nombre y apellidos		
1.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
2.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
3.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
4.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
5.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
6.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
7.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
8.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
9.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>
10.-	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/>	1. Por nacimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 2. Matrimonio/vivir en pareja <input type="checkbox"/> 3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/> 4. Dependencia o soledad <input type="checkbox"/>

Desplazados temporalmente por motivos de estudio o trabajo

Los estudiantes y trabajadores se consideran desplazados temporalmente si, cuando finalice la causa por la que se desplazaron, piensan volver a reunirse con el resto de la familia. En el caso de que se desconozca esta circunstancia, se considerarán no encuestables si llevan ausentes más de un año.

(*) Requisitos para ser miembro del hogar

Pernocta 4 o más noches en el hogar (presente) (y no está desplazado temporalmente por motivos de estudio/trabajo/otros). Es servicio doméstico interno de este hogar y no tiene otro hogar familiar principal. Lleva más de 3 meses presente. Lleva menos de 3 meses presente pero no ocupa permanentemente otra vivienda. Pernocta menos de 4 noches en el hogar (ausente). Está desplazado temporalmente en otro hogar por motivos de estudio/trabajo/otros. Lleva más de 3 meses ausente pero no ocupa permanentemente otra vivienda.

Columna 4	Columna 5
<p>¿Podría decirme cuántas personas vivían en el hogar, el 1 de enero de 2007, aparte de las ya indicadas?</p> <p>Nombre y apellidos</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Mes baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Año baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>Motivos por los que causó baja</p> <p>1. Por fallecimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por emanciparse para crear su propio hogar <input type="checkbox"/></p> <p>3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Cuidado de familiares <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Mes baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Año baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>1. Por fallecimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por emanciparse para crear su propio hogar <input type="checkbox"/></p> <p>3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Cuidado de familiares <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Mes baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Año baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>1. Por fallecimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por emanciparse para crear su propio hogar <input type="checkbox"/></p> <p>3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Cuidado de familiares <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Mes baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Año baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>1. Por fallecimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por emanciparse para crear su propio hogar <input type="checkbox"/></p> <p>3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Cuidado de familiares <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Mes baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Año baja <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>1. Por fallecimiento <input type="checkbox"/> 5. Otros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por emanciparse para crear su propio hogar <input type="checkbox"/></p> <p>3. Estudio o trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>4. Cuidado de familiares <input type="checkbox"/></p>

I. CAMBIOS EN LA COMPOSICIÓN DEL MISMO

1. ¿Este hogar ya existía el 1 de enero de 2007 o se formó desde entonces?

1. Ya existía 1 → **PASAR A 3**
6. Se formó desde entonces 6 Mes formación
Año formación

2. ¿Cuál fue la vía por la que se formó este hogar?

1. Por matrimonio o por ir a vivir en pareja 1 → **PASAR A 6**
2. Por tener autonomía personal 2 → **PASAR A 6**
3. Por separación o divorcio de la persona con la que compartía otro hogar 3 → **PASAR A 6**
4. Por motivos de estudio o trabajo 4 → **PASAR A 6**
5. Otros motivos (especificar) 5
- → **PASAR A 6**

3. ¿La vivienda donde reside el hogar es la misma que en enero de 2007?

1. Sí 1 → **PASAR A 6**
6. No 6

4. ¿Dónde residía el hogar en enero de 2007?

1. En otra vivienda del mismo municipio 1
2. En otro municipio de la misma provincia 2
3. En otra provincia 3
4. En otro país 4

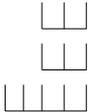
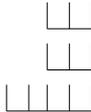
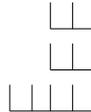
5. ¿Cuál fue la razón principal para cambiarse?

1. Esta vivienda es más nueva 1
2. Esta vivienda es más grande 2
3. Esta vivienda tiene más servicios cerca 3
4. Esta vivienda está mejor equipada 4
5. Se adquirió esta vivienda en propiedad o se la cedieron 5
6. Motivos de trabajo de alguno de los miembros del hogar 6
7. Mejorar las posibilidades de encontrar trabajo o montar un negocio 7
8. Otras (especificar) 8

PARTE GENERAL

A.- PERSONAS QUE VIVEN (O VIVÍAN A 01/01/2007) EN EL HOGAR

	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos
Número de orden	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>I. Datos generales</u>				
6. Fecha de nacimiento				
- Día	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Mes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Año	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Entrevistador: Si el entrevistado respondió a los tres apartados de esta pregunta, PASE A LA PREGUNTA 8				
7. Edad en años cumplidos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Sexo				
1. Hombre	1 <input type="checkbox"/> H			
6. Mujer	6 <input type="checkbox"/> M			
9. Estado civil legal				
1. Soltero/a	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Casado/a	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Viudo/a	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Separado/a	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5. Divorciado/a	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
10. Nacionalidad				
1. Española	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12			
2. Española y otra (doble nacionalidad)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Extranjera	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Apátrida	4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12			
11. ¿De qué país/es tiene la/s nacionalidad/es?				
- País/es	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. ¿En qué lugar nació?				
1. En Galicia	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. En otra comunidad autónoma (especificar)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. En otro país (especificar)	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

					
					
1 <input type="checkbox"/> H 6 <input type="checkbox"/> M	1 <input type="checkbox"/> H 6 <input type="checkbox"/> M				
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 12
.....            
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  3 <input type="checkbox"/> 

II. Relaciones de parentesco

13. Señale el parentesco entre las personas que residen en la vivienda, considerando que la persona que figura en el encabezamiento es (código) de la persona que reflejamos en la fila

Nombre	01	02	03	04
01				
02	<input type="text"/>			
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Códigos

- | | |
|---|--|
| 01. Cónyuge o pareja | 09. Yerno/nuera |
| 02. Hijo/a carnal | 10. Hermano/a carnal o adoptivo/a |
| 03. Hijo/a adoptivo/a | 11. Cuñado/a |
| 04. Hijastro/a | 12. Abuelo/a |
| 05. Padre/madre carnal | 13. Nieto/a |
| 06. Padre/madre adoptivo/a | 14. Otro parentesco |
| 07. Padrastro/madrastra o tutor/a legal | 15. Personal doméstico miembro del hogar |
| 08. Suegro/a | 16. No emparentado/a |

<u>II. Relación con la actividad</u>				
<p>16. La semana pasada, de lunes a domingo, ¿realizó algún trabajo remunerado (en metálico o en especie) como asalariado/a o por su cuenta, aunque sólo fuera una hora o de forma esporádica u ocasional?</p> <p>1. Sí</p> <p>6. No</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>17. La semana pasada, de lunes a domingo, ¿ayudó en la empresa, negocio o explotación de un familiar con el que convive sin que le paguen por ello (ayuda familiar)?</p> <p>1. Sí</p> <p>6. No</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>18. A pesar de no haber trabajado la semana anterior, ¿tenía un empleo o negocio?</p> <p>1. Sí</p> <p>6. No</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p>
<p>19. ¿Cuál fue la razón principal por la que no trabajó en dicho empleo?</p> <p>1. Vacaciones o días de permiso</p> <p>2. Permiso por nacimiento de un hijo</p> <p>3. Excedencia por el nacimiento de un hijo</p> <p>4. Enfermedad, accidente o incapacidad temporal</p> <p>5. Jornada de verano, horario variable o similar</p> <p>6. Actividades de representación sindical</p> <p>7. Nuevo empleo en el que no comenzó a trabajar.....</p> <p>8. Fijo discontinuo o trabajador estacional en época de menor actividad</p> <p>9. Mal tiempo</p> <p>10. Paro parcial por razones técnicas</p> <p>11. Se encuentra en expediente de regulación de empleo</p> <p>12. Huelga o conflicto laboral</p> <p>13. Estar recibiendo enseñanza o formación fuera del establecimiento</p> <p>14. Razones personales o responsabilidad familiar</p> <p>15. Otra razón (especificar)</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25</p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p>

1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 21 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 25 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>

<p>24. ¿Cuál es su situación profesional en el trabajo actual?</p> <p>1. Asalariado/a sector público duración temporal..... 1 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Asalariado/a sector público duración indefinida..... 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Asalariado/a sector privado duración temporal..... 3 <input type="checkbox"/></p> <p>4. Asalariado/a sector privado duración indefinida..... 4 <input type="checkbox"/></p> <p>5. Empresario/a o profesional que tiene diez o más asalariados 5 <input type="checkbox"/></p> <p>6. Empresario/a o profesional que tiene menos de diez asalariados 6 <input type="checkbox"/></p> <p>7. Empresario/a o trabajador/a independiente que no tiene empleados (aparte de la ayuda familiar) 7 <input type="checkbox"/></p> <p>8. Miembro de cooperativa de trabajo asociado que trabaja en la misma..... 8 <input type="checkbox"/></p> <p>9. Ayuda familiar 9 <input type="checkbox"/></p> <p>10. Otra situación (especificar) 10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>				
<p><u>III. Búsqueda de empleo</u></p> <p>25. En las cuatro últimas semanas, ¿trató de encontrar empleo, incluso ocasional o a tiempo parcial, o hizo alguna gestión para establecerse por su cuenta?</p> <p>1. Sí 1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 28</p> <p>6. No 6 <input type="checkbox"/></p>				
<p>26. A pesar de no haber buscado empleo, ¿encontró uno aunque no empezara a trabajar?</p> <p>1. Sí 1 <input type="checkbox"/></p> <p>6. No 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 31</p>				
<p>27. ¿Cuándo va a empezar a trabajar en el empleo que encontró?</p> <p>1. Como mucho en tres meses 1 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6. Después de tres meses 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>				

<p>28. En las cuatro últimas semanas, ¿qué tipo de métodos utilizó para encontrar empleo?</p> <p>1. Está inscrito en una oficina de empleo de la Administración ... 1 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Espera la llamada de una oficina de empleo 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Se puso en contacto o se inscribió en una oficina de empleo privada 3 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>4. Se puso en contacto con empresarios 4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>5. Consultó a familiares, amigos, a un sindicato 5 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6. Puso o contestó un anuncio en tablones de anuncios, centros comerciales, farolas, paradas de autobús..... 6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>7. Puso o contestó un anuncio en la prensa, radio, TV o internet 7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>8. Realizó un examen o entrevista para ser contratado/a 8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>9. Buscó terrenos, un local o maquinaria para establecerse por su cuenta 9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>10. Buscó financiación o gestionó licencias o permisos para establecerse por su cuenta 10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>11. Consultó o escuchó las ofertas de empleo de la prensa, radio, TV o internet 11 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>12. Está preparando oposiciones..... 12 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>13. Espera los resultados de unas oposiciones 13 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>14. Espera los resultados de solicitudes anteriores 14 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>15. Otros métodos 15 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30 Especificar</p> <p>16. No utilizo ningún método 16 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR A 30</p>
<p>29. ¿Cuánto tiempo hizo que tuvo el último contacto con la oficina de empleo?</p> <p>Cuatro semanas o menos</p> <p>1. Porque quería encontrar trabajo, inscribirse por primera vez en el paro o reinscribirse..... 1 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Por otro motivo (renovar o sellar la tarjeta...) 2 <input type="checkbox"/> Especificar motivo</p> <p>3. Entre cinco semanas y tres meses 3 <input type="checkbox"/></p> <p>4. Más de tres meses 4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>
<p>30. ¿Estaría disponible para empezar a trabajar en un plazo inferior o igual a dos semanas?</p> <p>1. Sí 1 <input type="checkbox"/></p> <p>6. No 6 <input type="checkbox"/> Especificar motivos</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>			

31. ¿En qué situación de las siguientes se encontraba la semana pasada?

Entrevistador: Lea todas las situaciones y señale un máximo de tres

- 1. Estudiando (sólo enseñanza reglada)
- 2. Percibía una pensión de jubilación o ingresos de prejubilación
- 3. Retirado/a de su trabajo sin cobrar jubilación
- 4. Dedicado/a a las labores del hogar
- 5. Incapacitado/a permanente
- 6. Percibiendo una pensión distinta de la jubilación (o prejubilación)
- 7. Realizando sin remuneración trabajos sociales, actividades benéficas
- 8. Trabajando
- 9. Buscando empleo
- 10. Otras situaciones

Especificar

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

.....
.....
.....

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

.....
.....
.....

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

.....
.....
.....

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

.....
.....
.....

1 <input type="checkbox"/>					
2 <input type="checkbox"/>					
3 <input type="checkbox"/>					
4 <input type="checkbox"/>					
5 <input type="checkbox"/>					
6 <input type="checkbox"/>					
7 <input type="checkbox"/>					
8 <input type="checkbox"/>					
9 <input type="checkbox"/>					
10 <input type="checkbox"/>					
.....
.....
.....

IV. Ingresos					
32. ¿Percibió durante el año 2007 algún tipo de ingreso monetario?					
1. Sí	1 <input type="checkbox"/>				
6. No	6 <input type="checkbox"/> FIN				
33. Indique si sus ingresos provienen o no de las siguientes fuentes, según la siguiente relación:					
<i>A) Ingresos del trabajo</i>					
	SÍ NO				
<i>A-1) Trabajo por <u>cuenta ajena</u></i>					
1. Ingresos por trabajo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
2. Baja laboral	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
3. Baja maternal	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>A-2) Trabajo por <u>cuenta propia</u></i>					
4. Ingresos por trabajo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
5. Baja laboral	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
6. Baja maternal	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>B) Prestaciones contributivas</i>					
7. Pensión de jubilación o ingresos por prejubilación	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
8. Pensión de invalidez permanente	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
9. Pensión de viudedad.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
10. Otras prestaciones contributivas (orfandad...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>C) Prestaciones no contributivas</i>					
11. Prestaciones no contributivas	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>D) Prestaciones o subsidios por desempleo</i>					
12. Prestaciones por desempleo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
13. Subsidios por desempleo	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>E) Ingresos de rentas</i>					
14. Ingresos por alquileres.....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
15. Ingresos por intereses bancarios, inversiones en bolsa, etc	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
16. Ingresos por rentas de las compañías de seguro	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
17. Otras rentas de la propiedad (cuota láctea...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
<i>F) Otros ingresos</i>					
18. Transferencias de otros hogares	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
19. Ingresos extraordinarios (loterías, gratificaciones, etc.)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				
20. Otros ingresos (bolsas...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>				

Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos	Nombre / Apellidos																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr><td> </td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>		SÍ	NO	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>				1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	SÍ	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

C.- PREGUNTAS SOBRE EL HOGAR

34. Ingresos netos del hogar en 2007

A. Ingresos por persona

Nº de ingreso	Nº de orden de la persona	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe	Tipo de moneda
				Anual	Día / Mes / Año		
1	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
5	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
6	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
7	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
8	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
9	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
10	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
11	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>

B. Ingresos compartidos por varios miembros del hogar

Entrevistador: Marque código C cuando se determinen claramente los perceptores del ingreso compartido

Marque código F cuando no se determinen los perceptores del ingreso compartido o es percibido por un menor de 16 años

Nº de ingreso	Número de personas que perciben este ingreso	Número de orden de las personas que perciben este ingreso	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe	Tipo de moneda
					Anual	Día / Mes / Año		
1	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>	1. Pesetas 1 <input type="checkbox"/> 6. Euros 6 <input type="checkbox"/>

Cuantía del ingreso	Intervalo del ingreso	¿Cobró pagas extras aparte?	Cuantía de cada paga extra	Intervalo de la paga extra	Número de pagas extras
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	1. Sí 1 <input type="checkbox"/> 6. No 6 <input type="checkbox"/> Ir al siguiente ingreso	□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□	□□

Cuantía del ingreso	Intervalo del ingreso
□.□□□□.□□□□ ptas. □□.□□□□,□□ €	□□

Intervalos de ingresos

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1. Hasta 250,00 € | 1. Hasta 41.597 ptas. |
| 2. De 250,01 a 425,00 € | 2. De 41.598 a 70.714 ptas. |
| 3. De 425,01 a 600,00 € | 3. De 70.715 a 99.832 ptas. |
| 4. De 600,01 a 1.000,00 € | 4. De 99.833 a 166.386 ptas. |
| 5. De 1.000,01 a 1.500,00 € | 5. De 166.387 a 249.579 ptas. |
| 6. De 1.500,01 a 2.000,00 € | 6. De 249.580 a 332.772 ptas. |
| 7. De 2.000,01 a 2.500,00 € | 7. De 332.773 a 415.965 ptas. |
| 8. De 2.500,01 a 3.000,00 € | 8. De 415.966 a 499.158 ptas. |
| 9. De 3.000,01 a 4.500,00 € | 9. De 499.159 a 748.737 ptas. |
| 10. De 4.500,01 a 6.000,00 € | 10. De 748.738 a 998.316 ptas. |
| 11. De 6.000,01 a 9.000,00 € | 11. De 998.317 a 1.497.474 ptas. |
| 12. De 9.000,01 a 12.000,00 € | 12. De 1.497.475 a 1.996.632 ptas. |
| 13. De 12.000,01 a 18.000,00 € | 13. De 1.996.633 a 2.994.948 ptas. |
| 14. Más de 18.000,00 € | 14. Más de 2.994.948 ptas. |

C. Gastos del hogar durante el 2007

35. ¿Cuál era el régimen de tenencia de su vivienda habitual en 2007? (Si fueran varios, indique el de mayor periodo)

1. En propiedad sin hipoteca 1 → PASAR A 38
2. En propiedad con hipoteca 2
3. En alquiler 3 → PASAR A 37
4. Cedida 4 → PASAR A 38
5. Otro (especificar)..... 5
- → PASAR A 38

36. Especifique las siguientes características del préstamo hipotecario de esa vivienda

1. Año en que le fue concedido.....
2. A cuántos años solicitó el préstamo
3. Importe por el que se lo concedieron..... . , € **CUANTÍA** **INTERVALO**
4. Cuantía media mensual que pagó en 2007 , € **CUANTÍA** **INTERVALO** → PASAR A 38

37. ¿Cuál es la cuantía media mensual que pagó por el alquiler de esa vivienda en 2007?

- Cuantía media mensual , € **CUANTÍA** **INTERVALO**

38. ¿Cuál cree que sería el importe que tendría que pagar por alquilar una vivienda como ésta? (Si no lo sabe, dé una cifra aproximada pero NO incluya gastos como mobiliario, calefacción, electricidad, agua...)

- Cuantía mensual , € **CUANTÍA** **INTERVALO**

39. ¿Tuvo el hogar algún préstamo hipotecario que no sea de la vivienda principal durante el año 2007?

1. Sí 1
6. No 6 → PASAR A 41

40. ¿Para cuáles de las siguientes compras solicitó ese préstamo hipotecario? De ser el caso especifique la cuantía mensual que estuvo pagando (si no la sabe, indique el intervalo que corresponda) en 2007

- | | SÍ | NO | CUANTÍA | INTERVALO |
|--|----------------------------|----------------------------|--|---|
| 1. Segunda residencia que utiliza el hogar (vacaciones, piso de un hijo estudiante...) | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2. Vivienda que compra como inversión (en la que el hogar no va a residir) | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 3. Local o nave comercial que algún miembro del hogar usa/usará para un negocio | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 4. Local o nave comercial que compra como inversión | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |

41. ¿Estuvo pagando el hogar cuotas de un préstamo, crédito, compra a plazos o arrendamiento financiero por algunos de los siguientes conceptos? De ser el caso, especifique la cuantía mensual que estuvo pagando

- | | SÍ | NO | CUANTÍA | INTERVALO |
|--|----------------------------|----------------------------|--|---|
| a) Coche, equipamiento técnico | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| b) Relacionados con la vivienda (electrodomésticos, muebles, reparaciones...) | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| c) Para gastos en vacaciones, tiempo libre | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| d) Para gastos en educación o cuidado de niños | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| e) Para inversiones o para iniciar un negocio | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| f) Para cubrir descubiertos, conversión de deudas, tarjetas de crédito, otras facturas | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> € | <input type="text"/> <input type="text"/> |

Intervalos para la pregunta 36.3

- Hasta 50.000 €
- De 50.000,01 a 100.000,00 €
- De 100.000,01 a 150.000,00 €
- De 150.000,01 a 200.000,00 €
- De 200.000,01 a 250.000,00 €
- Más de 250.000,00 €

Intervalos para las preguntas 36.4, 37, 38 y 40

- Hasta 100,00 €
- De 100,01 a 200,00 €
- De 200,01 a 300,00 €
- De 300,01 a 400,00 €
- De 400,01 a 600,00 €
- De 600,01 a 900,00 €
- De 900,01 a 1.500,00 €
- De 1.500,01 a 3.000,00 €
- De 3.000,01 a 6.000,00 €
- Más de 6.000,00 €

Intervalos para la pregunta 41

- Hasta 30,00 €
- De 30,01 a 60,00 €
- De 60,01 a 90,00 €
- De 90,01 a 120,00 €
- De 120,01 a 180,00 €
- De 180,01 a 300,00 €
- De 300,01 a 450,00 €
- De 450,01 a 600,00 €
- De 600,01 a 900,00 €
- De 900,01 a 1.500,00 €
- De 1.500,01 a 3.000,00 €
- Más de 3.000,00 €

42. ¿Produjo su hogar en 2007 alimentos para su propio consumo (o se los regaló algún familiar o amigo) que le evitó la compra de esos alimentos, aunque sólo fuese una temporada? De ser el caso, estime el valor MENSUAL de esos productos

	SÍ	NO	Menos de 20 €	Entre 20 y 30 €	Más de 30 €
a) Productos de la huerta (patatas, tomates...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Productos del mar (pescado, marisco...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Productos de la matanza del cerdo (carne, chorizos...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Pollo, huevos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) Otros tipos de carne (vacuno, cordero, conejo...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f) Leche, queso	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
g) Fruta y frutos secos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

43. ¿Algún miembro de su hogar realizó trabajos, a lo largo del 2007, de construcción, arreglo o mantenimiento del mismo (pintar la casa, reparar averías, hacer o montar muebles...) que hayan supuesto un ahorro importante (más de 500 euros anuales como mínimo)? De ser el caso, ¿en cuánto estimaría el valor de esas reparaciones?

		Entre 500 y 1.000 €	Entre 1.001 y 3.000 €	Más de 3.000 €
1. Sí	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
6. No	6 <input type="checkbox"/>			

44. En relación con el total de ingresos netos mensuales que percibió regularmente su hogar a lo largo de 2007, ¿cómo solía llegar a fin de mes?

1. Con mucha facilidad	1 <input type="checkbox"/>
2. Con facilidad	2 <input type="checkbox"/>
3. Con dificultad	3 <input type="checkbox"/>
4. Con mucha dificultad	4 <input type="checkbox"/>

D. NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL HOGAR EN EL MOMENTO ACTUAL

45. Indique si su hogar dispone de cada uno de los bienes que se relacionan:

	SÍ	NO
a) Teléfono fijo	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Teléfono móvil	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Conexión a internet	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

↓
FIN

46. ¿Por qué no tienen conexión a internet en el hogar?

1. No quiere porque no le parece interesante o útil	1 <input type="checkbox"/>
2. No quiere porque los contenidos de internet pueden ser peligrosos	2 <input type="checkbox"/>
3. Costes altos	3 <input type="checkbox"/>
4. Falta de conocimientos	4 <input type="checkbox"/>
5. Problemas de privacidad y seguridad	5 <input type="checkbox"/>
6. Ya hay muchos lugares con acceso a internet y no es necesario tener conexión en casa	6 <input type="checkbox"/>
7. Su conexión telefónica no permite acceder a internet	7 <input type="checkbox"/>
8. Otra razón (especificar)	8 <input type="checkbox"/>

