

ENQUISA DE CONDICIÓN DE VIDA DAS FAMILIAS

Módulo de gastos 2009



PARTE XERAL

ENQUISA :

Enquisador/a:	□□
Inspector/a de enquisadores:	
Data da enquisa: Día □□	Mes □□ Semana de referencia □□
Informante:	
Persoa de referencia:	
Teléfono de contacto do fogar: □□□□□□□□	

ESPAZO PARA ETIQUETA IDENTIFICATIVA				
Concello	Rúa, praza, estrada			
Núm. ou km.	Escaleira	Planta	Porta	Código Postal
Provincia □□	Área de mostraxe □	Código de Concello □□□□		
Código de Distrito □□	Código de Sección □□□			
Nº de orde da vivenda □□	Nº de fogares na vivenda □	Fogar nº □		
Nº de cuestionarios no fogar □	Cuestionario nº □			
Vivenda titular <input type="checkbox"/>		Vivenda substituta <input type="checkbox"/>		

ESPAZO PARA MODIFICACIÓNS				
Concello	Rúa, praza, estrada			
Núm. ou km.	Escaleira	Planta	Porta	Código Postal
Provincia □□	Área de mostraxe □	Código de Concello □□□□		
Código de Distrito □□	Código de Sección □□□			
Nº de orden da vivenda □□	Nº de fogares na vivenda □	Fogar nº □		
Nº de cuestionarios no fogar □	Cuestionario nº □			
Vivenda titular <input type="checkbox"/>		Vivenda substituta <input type="checkbox"/>		

A información recollida neste cuestionario, segundo a LEI 9/1988, do 19 de xullo, de ESTADÍSTICA DE GALICIA:

- Ten **CARÁCTER OBRIGATORIO** (Art. 18): "As estatísticas incluídas no Plan Galego de Estatística, nos Programas Estatísticos Anuais e as previstas nos convenios de colaboración aos que se refire o artigo 13 desta Lei terán, para a súa elaboración, a obrigatoriedade de colaboración cidadá", obrigatoriedade suxeita á potestade sancionadora á que se refire o Capítulo IV (Réxime sancionador) do Título I, que tipifica as infraccións administrativas e regula as sancións aplicables nos artigos 32 e 36.

- Está amparada polo **SEGREDO ESTADÍSTICO** (Arts. 24-28): "Serán obxecto de protección e quedarán amparados polo segredo estatístico tanto os datos relativos ás persoas físicas como ás persoas xurídicas" (Art. 24.1). "Os datos individuais facilitados por razóns estatísticas non se poderán usar en ningún caso para finalidades fiscais ou policiais, nin para calquera outra distinta daquela para a que foron solicitados" (Art. 24.3). "Todas as persoas, organismos e institucións que interveñan nas operacións reguladas pola presente Lei terán a obriga de manter o segredo estatístico respecto dos datos comunicados. Esta obriga conservarana as persoas aínda despois de concluír as súas actividades profesionais e a súa vinculación cos servizos estatísticos. En virtude da devandita obriga, os datos individuais comunicados non se poderán facer públicos nin se lle comunicarán a ningunha persoa ou entidade" (Art. 26).

Identificación dos membros actuais do fogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4	Columna 5
¿Podería dicirme que persoas forman actualmente parte deste fogar?	¿Pernoita habitualmente (catro ou máis noites á semana) nesta vivenda?	Excepción: ¿Está residindo temporalmente ou é persoal de servizo doméstico <u>interno</u> nesta vivenda?	¿Ten outra vivenda que considere como a súa residencia habitual?	¿Leva máis de tres meses pernoitando habitualmente nesta vivenda?
Nome e apelidos				
1.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
2.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
3.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
4.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
5.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
6.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
7.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
8.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
9.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
10.-	1. Si <input type="checkbox"/>	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>

Desprazados temporalmente por motivos de estudo ou traballo

Os estudantes e traballadores considéranse desprazados temporalmente se, cando finalice a causa pola que se desprazaron, **pensan volver a reunirse co resto da familia**. No caso de que se descoñeza esta circunstancia, consideraranse non enquisables se levan ausentes máis dun ano.

Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9	Columna 10
¿Ocupa outra vivenda permanentemente?	Excepción: ¿Está desprazado temporalmente ou é persoal de servizo doméstico <u>interno</u> noutra vivenda?	¿Ten esta vivenda como a súa residencia habitual?	¿Leva máis de tres meses sen pernoitar habitualmente nesta vivenda?	¿Ocupa outra vivenda permanentemente?
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro

Outros motivos de desprazamento temporal

Reside actualmente en:

- 1.- Establecemento hospitalario.
- 2.- Establecemento militar.
- 3.- Outros establecementos (establecemento penal, residencia da terceira idade...).

Está ausente por outros motivos:

- 4.- Está de viaxe por turismo ou lecer.
- 5.- Coidado de familiares.
- 6.- Outro motivo (especificar en incidencias).

Membros actuais do fogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
Nome e apelidos dos membros actuais do fogar	¿Era membro deste fogar a 1 de xaneiro de 2008?	¿Cal foi o motivo polo que pasou a formar parte deste fogar?	¿Onde residía antes do 1 de xaneiro de 2008?
1.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
2.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
3.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
4.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
5.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
6.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
7.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
8.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
9.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>
10.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="text"/> Ano alta <input type="text"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. Neste concello <input type="checkbox"/> 2. Noutro concello de Galicia <input type="checkbox"/> 3. Noutra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. Noutro país <input type="checkbox"/> → <i>Especificar</i>

Columna 5	Columna 6
<p>¿Que outras persoas formaban parte deste fogar, a 1 de xaneiro de 2008, aparte das xa indicadas?</p> <p>Nome e apelidos</p> <p>.....</p> <p>Mes baixa [][] Ano baixa [][][][]</p>	<p>¿Cal foi o motivo polo que causou baixa?</p> <p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/></p> <p>2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/></p> <p>4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/></p> <p>5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/></p>
<p>.....</p> <p>Mes baixa [][] Ano baixa [][][][]</p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/></p> <p>2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/></p> <p>4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/></p> <p>5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/></p>
<p>.....</p> <p>Mes baixa [][] Ano baixa [][][][]</p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/></p> <p>2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/></p> <p>4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/></p> <p>5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/></p>
<p>.....</p> <p>Mes baixa [][] Ano baixa [][][][]</p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/></p> <p>2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/></p> <p>4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/></p> <p>5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/></p>

F. DEMOGRAFÍA DO FOGAR

F1. FORMACIÓN DE NOVOS FOGARES

1. ¿Este fogar xa existía o 1 de xaneiro de 2008 ou formouse desde aquela? (Fogar son as persoas que o forman, NON a vivenda na que residen)

1. Xa existía → PASAR Á 3
6. Formouse desde aquela Mes de formación..... [][]
- Ano de formación..... [][][][]

2. ¿Cal foi a vía pola que se formou este fogar?

1. Matrimonio ou por ir vivir en parella → PASAR Á 6
2. Autonomía persoal → PASAR Á 6
3. Separación ou divorcio da persoa coa que compartía outro fogar → PASAR Á 6
4. Motivos de traballo ou estudo → PASAR Á 6
5. Por compartir gastos (aluguer...) → PASAR Á 6
6. Outros motivos (especificar) → PASAR Á 6

F2. CAMBIOS NA VIVENDA

3. ¿A vivenda na que reside este fogar é a mesma que en xaneiro de 2008?

1. Si → PASAR Á 6
6. Non

4. ¿Onde estaba situada a vivenda na que residía o fogar en xaneiro de 2008?

1. No mesmo concello cá vivenda actual Especificar **Códigos**
2. Noutro concello de Galicia [][][][]
3. Noutra comunidade autónoma [][]
4. Noutro país [][][][]

5. ¿Cal foi a razón principal para cambiarse?

1. Mellor vivenda (máis nova, máis grande, mellor equipada, zona con mellores servizos)
2. Adquiriu esta vivenda en propiedade ou cedéronlla
3. Vivenda máis económica
4. Motivos de traballo dalgun dos membros do fogar, mellorar as posibilidades de emprego ou negocio
5. Motivos familiares (ten familia que vive nesa zona)
6. Outras (especificar)

PARTE XERAL

A.- MEMBROS ACTUAIS (OU MEMBROS A 01/01/2008) DO FOGAR

	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos
Número de orde	<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"/>
I. Datos xerais				
6. Data de nacemento				
- Día	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
- Ano	<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"/>
Enquisador: Se o enquisado respondeu os tres apartados desta pregunta, PASE Á PREGUNTA 8				
7. Idade en anos cumpridos	<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"/>
8. Sexo				
1. Varón	1 <input type="checkbox"/> V	1 <input type="checkbox"/> V	1 <input type="checkbox"/> V	1 <input type="checkbox"/> V
6. Muller	6 <input type="checkbox"/> M	6 <input type="checkbox"/> M	6 <input type="checkbox"/> M	6 <input type="checkbox"/> M
9. Estado civil legal				
1. Solteiro/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. Viúvo/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. Nacionalidade				
1. Española	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12
2. Española e outra (dobre nacionalidade)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Estranxeira	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Apátrida	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12
11. ¿De que país/es ten a/as nacionalidade/s?				
- 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"/> <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"/>
12. ¿En que lugar naceu?				
1. En Galicia	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Noutra comunidade autónoma (especificar)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Noutro país (especificar)	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

II. Relacións de parentesco

13. Sinala o parentesco entre as persoas que residen na vivenda, considerando que a persoa que figura no encabezamento é (código) da persoa que reflexamos na fila

Nome	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. Cónxuxe ou parella | 09. Xenro/nora |
| 02. Fillo/a carnal | 10. Irmán/á carnal ou adoptivo/a |
| 03. Fillo/a adoptivo/a | 11. Cuñado/a |
| 04. Fillastro/a | 12. Avó/avoa (inclúe político) |
| 05. Pai/nai carnal | 13. Neto/a (inclúe político) |
| 06. Pai/nai adoptivo/a | 14. Outro parentesco (inclúe político) |
| 07. Padrastro/madrastra ou titor/a legal | 15. Persoal doméstico membro do fogar |
| 08. Sogro/a | 16. Non emparentado/a |

<u>II. Relación coa actividade</u>				
<p>16. A semana pasada, de luns a domingo, ¿realizou algún traballo remunerado (en metálico ou en especie) como asalariado/a ou pola súa conta, aínda que só fose unha hora ou de forma esporádica ou ocasional?</p> <p>1. Si</p> <p>6. Non</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>17. A semana pasada, de luns a domingo, ¿axudou na empresa, negocio ou explotación dun familiar co que convive sen que lle paguen por iso (axuda familiar)?</p> <p>1. Si</p> <p>6. Non</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>18. A pesar de non ter traballado a semana anterior, ¿tiña un emprego ou negocio?</p> <p>1. Si</p> <p>6. Non</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p>
<p>19. ¿Cal foi a razón principal pola que non traballou no dito emprego?</p> <p>1. Vacacións ou días de permiso</p> <p>2. Permiso por nacemento dun fillo</p> <p>3. Excedencia por nacemento dun fillo</p> <p>4. Enfermidade, accidente ou incapacidade temporal</p> <p>5. Xornada de verán, horario variable ou similar</p> <p>6. Actividades de representación sindical</p> <p>7. Novo emprego no que non comezou a traballar</p> <p>8. Fixo discontinuo ou traballador estacional en época de menor actividade</p> <p>9. Mal tempo</p> <p>10. Paro parcial por razóns técnicas</p> <p>11. Atópase en expediente de regulación de emprego</p> <p>12. Folga ou conflito laboral</p> <p>13. Ter recibido ensino ou formación fóra do establecemento</p> <p>14. Razóns persoais ou responsabilidade familiar</p> <p>15. Outra razón (especificar)</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</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"/> → PASAR Á 22</p> <p>2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</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"/> → PASAR Á 22</p> <p>2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22</p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26</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 Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26
1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 22 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 26 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>

<p>20. ¿Cando se vai reincorporar ao seu traballo, contando desde o inicio da ausencia?</p> <p>1. Nun período inferior ou igual a tres meses</p> <p>2. Nun período superior a tres meses</p> <p>3. Non ten a seguridade de volver a reincorporarse</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>
<p>21. ¿Segue percibindo algunha remuneración?</p> <p>1. Si, o 50% do salario ou máis</p> <p>2. Si, menos do 50% do salario</p> <p>3. Non</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p>
<p>22. Na semana de referencia, ¿tiña máis dun emprego ou traballou polo menos unha hora noutro emprego?</p> <p>1. Si</p> <p>6. Non</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>Enquisador: Se na pregunta anterior escolleu a opción "Si", nas preguntas da 23 á 25 referirase á ocupación principal, é dicir, á que lle dedique maior número de horas ou ben que lle reporte maiores ingresos. En caso de dúbida, a que considere o enquisado</p>				
<p>23. ¿Cal é a súa situación profesional no traballo actual?</p> <p>1. Asalariado/a sector público duración temporal</p> <p>2. Asalariado/a sector público duración indefinida</p> <p>3. Asalariado/a sector privado duración temporal</p> <p>4. Asalariado/a sector privado duración indefinida</p> <p>5. Empresario/a ou profesional que ten dez ou máis asalariados</p> <p>6. Empresario/a ou profesional que ten menos de dez asalariados</p> <p>7. Empresario/a ou traballador/a independente que non ten empregados (aparte da axuda familiar)</p> <p>8. Membro de cooperativa de traballo asociado que traballa na mesma</p> <p>9. Axuda familiar</p> <p>10. Outra situación (especificar)</p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>

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"/>
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"/>
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"/> 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"/>	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"/>	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"/>	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"/>	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"/>	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"/>

<p>29. Nas catro últimas semanas, ¿que tipo de métodos utilizou para atopar emprego?</p> <p>1. Está inscrito nunha oficina de emprego da Administración</p> <p>2. Espera a chamada dunha oficina de emprego</p> <p>3. Púxose en contacto ou inscribiuse nunha oficina de emprego privada</p> <p>4. Púxose en contacto con empresarios</p> <p>5. Consultou a familiares, amigos, a un sindicato</p> <p>6. Puxo ou contestou un anuncio no taboleiro de anuncios, centros comerciais, farois, paradas de autobús</p> <p>7. Puxo ou contestou un anuncio na prensa, radio, TV ou internet</p> <p>8. Realizou un exame ou entrevista para ser contratado/a</p> <p>9. Buscou terreos, un local ou maquinaria para establecerse pola súa conta</p> <p>10. Buscou financiamento ou xestionou licenzas ou permisos para establecerse pola súa conta</p> <p>11. Consultou ou escoitou as ofertas de emprego da prensa, radio, TV ou internet</p> <p>12. Está preparando oposicións</p> <p>13. Espera os resultados dunhas oposicións</p> <p>14. Espera os resultados de solicitudes anteriores</p> <p>15. Outros métodos</p> <p> Especificar</p> <p>16. Non utilizou ningún método</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>5 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>7 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>8 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>9 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>10 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>11 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>12 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>13 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>14 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>15 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>16 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 31</p>
<p>30. ¿Canto tempo fai que tivo o último contacto coa oficina de emprego?</p> <p>Catro semanas ou menos</p> <p>1. Porque quería atopar traballo, inscribirse por primeira vez no paro ou reinscribirse</p> <p>2. Por outro motivo (renovar ou selar a tarxeta...)</p> <p> Especificar motivo</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>3. Entre cinco semanas e tres meses</p> <p>4. Máis de tres meses</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</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>.....</p> <p>.....</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>.....</p> <p>.....</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>.....</p> <p>.....</p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>
<p>31. ¿Podería empezar a traballar nun prazo inferior ou igual a dúas semanas?</p> <p>1. Si</p> <p>6. Non</p> <p> Especificar motivos</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>32. ¿En que situación das seguintes se atopaba a semana pasada?</p> <p>1. Estudando (só ensino regrado) 1 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Percibía unha pensión de xubilación ou ingresos de prexubilación 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Retirado/a do seu traballo sen cobrar xubilación 3 <input type="checkbox"/></p> <p>4. Dedicado/a aos labores do fogar 4 <input type="checkbox"/></p> <p>5. Incapacitado/a permanente 5 <input type="checkbox"/></p> <p>6. Percibindo unha pensión distinta da xubilación (ou prexubilación) 6 <input type="checkbox"/></p> <p>7. Realizando sen remuneración traballos sociais, actividades benéficas 7 <input type="checkbox"/></p> <p>8. Traballando 8 <input type="checkbox"/></p> <p>9. Buscando emprego 9 <input type="checkbox"/></p> <p>10. Outras situacións 10 <input type="checkbox"/></p> <p> 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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</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"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---	---	---	---

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

C.- MEMBROS ACTUAIS (OU MEMBROS A 01/01/2009) DO FOGAR

<u>IV. Ingresos</u>					
33. ¿Percibiu durante o ano 2008 algún tipo de ingreso monetario?					
1. Si		1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non		6 <input type="checkbox"/> FIN	6 <input type="checkbox"/> FIN	6 <input type="checkbox"/> FIN	6 <input type="checkbox"/> FIN
34. Indique se os seus ingresos proveñen ou non das seguintes fontes, segundo a seguinte relación:					
<i>A) Ingresos do traballo</i>					
		SI	NON	SI	NON
<i>A-1) Traballo por <u>conta allea</u></i>					
1. Ingresos por traballo		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. Baixa laboral		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
3. Baixa maternal		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>A-2) Traballo por <u>conta propia</u></i>					
4. Ingresos por traballo		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
5. Baixa laboral		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
6. Baixa maternal		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>B) Prestacións contributivas</i>					
7. Pensión de xubilación ou ingresos por prexubilación		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
8. Pensión de invalidez permanente		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
9. Pensión de viuvez		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
10. Outras prestacións contributivas (orfandade...)		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>C) Prestacións non contributivas</i>					
11. Prestacións non contributivas		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>D) Prestacións ou subsidios por desemprego</i>					
12. Prestacións por desemprego		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
13. Subsidios por desemprego		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>E) Ingresos de rendas</i>					
14. Ingresos por alugueres		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
15. Ingresos por intereses bancarios, investimentos en bolsa, etc		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
16. Ingresos por rendas das compañías de seguro		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
17. Outras rendas da propiedade (cota láctea...)		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<i>F) Outros ingresos</i>					
18. Transferencias doutros fogares		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
19. Ingresos extraordinarios (loterías, gratificacións, etc.)		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
20. Outros ingresos (bolsas...)		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>	Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>	Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>	Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>	Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>	Nome / Apellidos _____ _____ _____ <u> </u>																																																																																																																																																																																																																																																																																																
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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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>SI</td><td>NON</td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>6 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SI	NON	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"/>
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SI	NON																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

35. Ingresos netos do fogar en 2008

A. Ingresos por persoa

Nº de ingreso	Nº de orde da persoa	Tipo de ingreso	Rama de actividade	Período		Importe
				Anual	Día / Mes / Ano	
1	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
5	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
6	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
7	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
8	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
9	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
10	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
11	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

B. Ingresos compartidos por varios membros do fogar

Enquisador: Marque código C cando se determinen claramente os perceptores do ingreso compartido

Marque código F cando non se determinen os perceptores do ingreso compartido

Nº de ingreso	Número de persoas que perciben este ingreso	Número de orde das persoas que perciben este ingreso	Tipo de ingreso	Rama de actividade	Período		Importe
					Anual	Día / Mes / Ano	
1	□□□	□□□□, □□□□ □□□□, □□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□	□□□□, □□□□ □□□□, □□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□	□□□□, □□□□ □□□□, □□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□	□□□□, □□□□ □□□□, □□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□ a □□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

Contía do ingreso	Intervalo do ingreso	¿Cobrou pagas extras aparte?	Contía de cada paga extra	Intervalo da paga extra	Número de pagas extras
□□□.□□□□,□□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□

Intervalos de ingresos

Contía do ingreso	Intervalo do ingreso
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□

1. Ata 250,00 €
2. De 250,01 a 425,00 €
3. De 425,01 a 600,00 €
4. De 600,01 a 1.000,00 €
5. De 1.000,01 a 1.500,00 €
6. De 1.500,01 a 2.000,00 €
7. De 2.000,01 a 2.500,00 €
8. De 2.500,01 a 3.000,00 €
9. De 3.000,01 a 4.500,00 €
10. De 4.500,01 a 6.000,00 €
11. De 6.000,01 a 9.000,00 €
12. De 9.000,01 a 12.000,00 €
13. De 12.000,01 a 18.000,00 €
14. Máis de 18.000,00 €

NATUREZA DA ENQUISA

A Enquisa de condicións de vida das familias (ECV) é unha operación estatística da Comunidade Autónoma de Galicia incluída na Lei 16/2006, do 27 de decembro, do Plan Galego de Estatística 2007 - 2011 (DOG nº 6 do 9 de xaneiro de 2007), deseñada co fin de obter datos comparativos sobre ingresos, gastos e condicións de vida dos fogares privados.

OBXECTIVO

O obxectivo desta actividade estatística é estudar as condicións de vida dos fogares galegos en relación con diversas variables que se utilizan como referente, como a idade, o nivel de formación alcanzado, tamaño do fogar, relación coa actividade, profesión, ocupación ou oficio, tipo de relación laboral, ingresos do fogar, etc. Esta información obtense por idades, sexo, nivel de estudos, zona xeográfica e actividade, sendo utilizada por diversas institucións oficiais para investigación, estudos e planificación de políticas sociais.

DIFUSIÓN

A enquisa elabórase cunha periodicidade anual e a difusión dos resultados realízase en soporte papel e internet.

CONFIDENCIALIDADE

Obriga de facilitar os datos

As persoas físicas residentes na Comunidade Autónoma de Galicia, calquera que sexa a súa nacionalidade, están obrigadas a subministrar a información que se require na Enquisa de condicións de vida da familias de Galicia.

Segundo o artigo 18 da Lei 9/1988, do 19 de xullo, de Estatística de Galicia: “As estatísticas incluídas no Plan Galego de Estatística, nos Programas Anuais e as previstas nos convenios de colaboración ós que se refire o artigo 13 desta Lei **terán, para a súa elaboración, a obrigatoriedade de colaboración cidadá**”.

Segredo estatístico

Os datos que os informantes subministran están suxeitos á confidencialidade e protexidos polo segredo estatístico, segundo establecen os artigos 24 ao 28 da citada Lei, polo que estarán protexidos pola lexislación, permanecendo no anonimato, sen que poidan ser divulgados nin comunicados a ningunha persoa nin a ningunha outra institución.

ARTIGO 24 (Modificado parcialmente por Lei 7/1993, do 24 de maio)

Serán obxecto de protección e quedarán amparados polo segredo estatístico tanto os datos relativos ás persoas físicas coma ás persoas xurídicas.

O segredo estatístico amparará a totalidade de datos individualizados de orde privada, persoal, familiar, económica ou financeira utilizados para elaborar a estatística.

Os datos individuais facilitados por razóns estatísticas non se poderán usar en ningún caso para finalidades fiscais ou policiais, nin para calquera outra distinta daquela para a que foron solicitados.

O segredo estatístico é vulnerado non só pola comunicación directa de datos non autorizada, senón tamén pola comunicación de datos dos que se poida deducir razoablemente información individual.

ARTIGO 25

Os datos que sirvan para a identificación dos obrigados a subministrar información débense destruír cando a súa conservación xa non sexa necesaria para o desenvolvemento das operacións estatísticas.

En todo caso, os apelidos e o enderezo dos obrigados a subministrar información separaranse dos demais datos.

ARTIGO 26

Todas as persoas, organismos e institucións que interveñan nas operacións reguladas pola presente Lei terán a obriga de manter o segredo estatístico respecto dos datos comunicados. Esta obriga conservarana as persoas aínda despois de concluír as súas actividades profesionais e a súa vinculación cos servizos estatísticos.

En virtude da devandita obriga, os datos individuais comunicados non se poderán facer públicos nin se lle comunicarán a ningunha persoa ou entidade.

ARTIGO 27

O deber de segredo estatístico iniciarase desde o momento no que se facilite a información por el amparada e terá unha duración de cen anos.

Excepcionalmente, e sempre despois de transcorrerem sesenta anos, poderánselle facilitar os datos amparados polo segredo estatístico a quen acredite interese lexítimo, unicamente para os efectos de análise histórica, e pretenda a publicación do resultado das devanditas análises.

ARTIGO 28

O incumprimento do deber do segredo estatístico dará lugar a responsabilidades indemnizatorias dos danos e prexuízos causados, nos termos establecidos no ordenamento xurídico, con independencia das responsabilidades penais e disciplinarias sobre os funcionarios e demais persoal público, e da potestade sancionadora á que se refire o Capítulo IV deste título.

Incidencias:

A series of horizontal dotted lines for writing.