

ENQUISA DE CONDICIÓN DE VIDA DAS FAMILIAS

Módulo de gastos e coidado de menores 2012



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	□□
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	□□
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 interno 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 2011?	¿Cales son os motivos polos que pasou a formar parte deste fogar?	¿Onde residía antes do 1 de xaneiro de 2011?
1.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
2.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
3.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
4.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
5.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
6.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
7.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
8.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
9.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar
10.-	1. Si <input type="checkbox"/> FIN 6. Non <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 7. Outros (especificar) <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"/> ↳ Especificar

Columna 5	Columna 6	
¿Que outras persoas formaban parte deste fogar, a 1 de xaneiro de 2011, aparte das xa indicadas?	¿Cales foron os motivos polos que causou baixa?	
Nome e apelidos		
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>
<p>_____ Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en parella <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía persoal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, coidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>6. Traballo, estudos <input type="checkbox"/> 6 7. Outros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 </p>

PARTE XERAL

A.- MEMBROS ACTUAIS E MEMBROS A 01/01/2011 DO FOGAR

	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
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"/>
<u>I. Datos xerais</u>				
1. 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 3				
2. 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"/>
3. 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
4. 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"/>
5. Nacionalidade				
1. Española	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7
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 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7
6. ¿De que país/es ten a/s 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"/>
7. ¿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"/>
..... <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"/>
3. Noutro país (especificar)	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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"/>

II. Relacións de parentesco

8. 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 |

Nota: O código 14: "Outro parentesco" inclúe tíos, curmáns e sobriños (tamén os políticos)

C.- MEMBROS ACTUAIS DO FOGAR DE 16 OU MÁIS ANOS

II. Relación coa actividade				
12. ¿En que situacións das seguintes se atopaba a semana pasada, de luns a domingo?				
	SI	NON	SI	NON
Traballando, aínda que se atopara ausente temporalmente				
Asalariado/a (inclúa bolseiros ou aprendices remunerados)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Conta propia (empresarios ou traballadores independentes)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Axuda familiar (traballo non remunerado en negocio familiar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Parado/a				
Percibindo prestación ou subsidio de desemprego	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sen percibir prestación ou subsidio de desemprego	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Pendente de incorporación, a un traballo que xa atopou, nos próximos tres meses.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Inactivo/a				
Estudando (alumno/a, estudante ou en formación)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Percibindo unha pensión de xubilación ou ingresos de prexubilación	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Retirado/a do seu traballo sen cobrar xubilación	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Incapacitado/a permanente	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Percibindo unha pensión distinta da de xubilación, prexubilación ou desemprego (viuvez, orfandade, invalidez...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Dedicado/a aos labores do fogar	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Realizando sen remuneración traballos sociais, actividades benéficas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Outras situacións	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Especificar
.....
.....
Enquisador: Se o enquisado contestou Traballando (asalariado, conta propia ou axuda familiar), PASE Á PREGUNTA 15. Se contestou Parado (pendente de incorporación a un traballo que xa atopou), PASE Á PREGUNTA 14				
13. Durante as catro últimas semanas, ¿buscou traballo activamente como asalariado, empresario ou traballador independente?				
<i>(Por exemplo, púxose en contacto cunha oficina de emprego, con empresarios, familiares, un sindicato...; puxo, contestou ou consultou anuncios na prensa, radio, TV, internet; realizou un exame ou entrevista; buscou terreos, un local ou maquinaria, financiamento... para establecerse pola súa conta)</i>				
Nota: Non se considera busca activa se se está á espera de resultados de solicitudes anteriores, de chamadas dunha oficina de emprego ou de resultados de oposicións				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 15	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 15	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 15	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 15
14. Se atopara un traballo neste momento, ¿estaría dispoñible para traballar nun prazo inferior ou igual a dúas semanas?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> FIN																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="0"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"/>			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"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <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 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 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> </tbody> </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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
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"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

17. Ingresos netos do fogar en 2011

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 neta do ingreso	Intervalo do ingreso	¿Cobrou pagas extras aparte?	Contía neta 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 €

GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALUGUERES E CRÉDITOS

18. ¿Cal foi o réxime de tenza da súa vivenda habitual en 2011?

	SI	NON	Nº MESES	
1. En propiedade sen hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 23
2. En propiedade con hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
3. En aluguer	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 21
4. Cedida por familiares	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 23
5. Facilitada pola empresa ou institución onde traballa algún membro do fogar	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 23
6. Facilitada por outras persoas, institucións, organismos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 23
7. Outro (especificar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	→ PASAR Á 23

19. Especifique as seguintes características do/s préstamo/s hipotecario/s (no seu caso) desa vivenda

Préstamo 1

1. Ano no que lle foi concedido

2. A cantos anos solicitou o préstamo

CONTÍA INTERVALO

3. Importe polo que llo concederon , €

CONTÍA INTERVALO

4. Contía media mensual que pagou en 2011 , €

Préstamo 2

1. Ano no que lle foi concedido

2. A cantos anos solicitou o préstamo

CONTÍA INTERVALO

3. Importe polo que llo concederon , €

CONTÍA INTERVALO

4. Contía media mensual que pagou en 2011 , €

20. ¿Tiña outro préstamo hipotecario sobre a súa vivenda habitual?

1. Si	1 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 19
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	

Enquisador: Se na pregunta 18 contestou NON na opción 3: "En aluguer", PASE Á PREGUNTA 23

21. ¿Cal foi a contía media mensual que pagou polo aluguer desa vivenda en 2011? Indique o importe pagado polo fogar, sen incluír posibles axudas. Non inclúa, de ser posible, os gastos de comunidade, auga ou luz, aínda que veñan recollidos no recibo

CONTÍA INTERVALO

Contía media mensual , €

No caso de non poder separar outros gastos no recibo do aluguer, indique os conceptos que inclúe nese recibo

	SI	NON
1. Comunidade	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. Auga	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
3. Luz	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
4. Gas/gasóleo	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
5. Outros gastos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

22. Independentemente do que paga de aluguer, ¿cal cre que sería o importe MENSUAL que tería que pagar por unha vivenda como esta no mercado? (Se non o sabe, dea unha cifra aproximada pero NON inclúa gastos como mobiliario, calefacción, electricidade, auga...)

CONTÍA INTERVALO

Contía mensual , €

Enquisador: Se na pregunta 18 contestou NON nas opcións 1, 2, 4, 5, 6 e 7, PASE Á PREGUNTA 24

23. ¿Cal cre que sería o importe mensual que tería que pagar polo aluguer dunha vivenda como esa? (Se non o sabe, dea unha cifra aproximada pero NON inclúa gastos como mobiliario, calefacción, electricidade, auga...)

CONTÍA INTERVALO

Contía mensual , €

GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALUGUERES E CRÉDITOS

24. ¿Tivo o fogar algún préstamo hipotecario que non sexa da vivenda principal durante o ano 2011?

1. Si 1
6. Non 6 → PASAR Á 26

25. ¿Para cales das seguintes compras solicitou ese préstamo hipotecario? De ser o caso, especifique a contía mensual (ou intervalo) e o número de meses que pagou en 2011

	SI	NON	CONTÍA	INTERVALO	Nº MESES
1. Segunda residencia que utiliza o fogar (vacacións, piso dun fillo estudante...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
2. Vivenda que compra como investimento (na que o fogar non vai residir)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
3. Local ou nave comercial que algún membro do fogar usa/usará para un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
4. Local ou nave comercial que compra como investimento	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____

26. ¿Estivo pagando o fogar cotas dun préstamo, crédito, compra a prazos ou arrendamento financeiro por algún dos seguintes conceptos durante o ano 2011? De ser o caso, especifique a contía mensual (ou intervalo) e o número de meses que pagou en 2011

	SI	NON	CONTÍA	INTERVALO	Nº MESES
a) Coche, equipamento técnico	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
b) Relacionados coa vivenda (electrodomésticos, mobles, reparacións...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
c) Para gastos en educación ou coidado de nenos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
d) Para gastos sanitarios	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
e) Para investimentos ou para iniciar un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
f) Para cubrir descubertos, conversión de débedas, tarxetas de crédito, outras facturas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
g) Para comprar terreos, prazas de garaxe ou outros bens inmobles	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____
h) Outros conceptos (especificar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	_____ . _____ , _____ €	____	____

Intervalos para a pregunta 19.3

- Ata 50.000 €
- De 50.000,01 a 100.000,00 €
- De 100.000,01 a 150.000,00 €
- De 150.000,01 a 200.000,00 €
- De 200.000,01 a 250.000,00 €
- Máis de 250.000,00 €

Intervalos para as preguntas 19.4, 21, 22, 23 e 25

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1. Ata 100,00 € | 6. De 600,01 a 900,00 € |
| 2. De 100,01 a 200,00 € | 7. De 900,01 a 1.500,00 € |
| 3. De 200,01 a 300,00 € | 8. De 1.500,01 a 3.000,00 € |
| 4. De 300,01 a 400,00 € | 9. De 3.000,01 a 6.000,00 € |
| 5. De 400,01 a 600,00 € | 10. Máis de 6.000,00 € |

Intervalos para a pregunta 26

- | | |
|-------------------------|------------------------------|
| 1. Ata 30,00 € | 7. De 300,01 a 450,00 € |
| 2. De 30,01 a 60,00 € | 8. De 450,01 a 600,00 € |
| 3. De 60,01 a 90,00 € | 9. De 600,01 a 900,00 € |
| 4. De 90,01 a 120,00 € | 10. De 900,01 a 1.500,00 € |
| 5. De 120,01 a 180,00 € | 11. De 1.500,01 a 3.000,00 € |
| 6. De 180,01 a 300,00 € | 12. Máis de 3.000,00 € |

AUTOCONSUMO

27. ¿Produciu o seu fogar en 2011 alimentos para o seu propio consumo (ou regaloullos algún familiar ou amigo) que lle evitara a compra deses alimentos, aínda que só fose unha tempada? De ser o caso, estime o valor MENSUAL deses produtos

	SI	NON	CONTÍA	INTERVALO
				1 2 3
a) Produtos da horta (patacas, tomates...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Produtos do mar (pescado, marisco...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Produtos da matanza do porco (carne, chourizos...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) Polo, ovos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Outros tipos de carne (vacuín, cordeiro, coello...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Leite, queixo	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
g) Froita e froitos secos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
h) Viño e licores	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Contías dos intervalos:

1: Menos de 20 € 2: Entre 20 e 30 € 3: Máis de 30 €

28. ¿Algún familiar, amigo ou membro do seu fogar realizou traballos, ao longo de 2011, de construción, arranxo ou mantemento do mesmo (pintar a casa, reparar avarías, facer ou montar mobles...) que supuxeran un aforro importante (máis de 500 euros anuais como mínimo)? De ser o caso, estime o valor ANUAL desas reparacións

	SI	NON	CONTÍA	INTERVALO
				1 2 3
1. Si	1 <input type="checkbox"/>		<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Non		6 <input type="checkbox"/>		

Contías dos intervalos:

1: De 500 a 1.000 € 2: De 1.001 a 3.000 € 3: Máis de 3.000 €

SITUACIÓN ECONÓMICA

29. Dígame se o seu fogar puido permitirse en 2011

	SI	NON
a) Pagarse unhas vacacións fóra da casa polo menos unha semana ao ano	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Unha comida de carne, polo ou peixe (ou equivalente no caso dos vexetarianos) polo menos cada dous días.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Manter a súa vivenda cunha temperatura adecuada os meses fríos.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

30. Con respecto ao momento económico que tivo o seu fogar en 2011, indique se

	SI	NON
a) Tiña capacidade para facer fronte a gastos imprevistos de 600 euros como mínimo.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Tivo algún retraso no pago do recibo de hipoteca da vivenda principal.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Tivo algún retraso no pago do recibo de aluguer da vivenda.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Tivo algún retraso no pago de recibos de auga, gas, electricidade, comunidade.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

31. En relación co total de ingresos netos mensuais que percibía regularmente o seu fogar ao longo de 2011, ¿como adoitaba chegar a fin de mes?

1. Con moita facilidade	1 <input type="checkbox"/>
2. Con facilidade	2 <input type="checkbox"/>
3. Con dificultade	3 <input type="checkbox"/>
4. Con moita dificultade	4 <input type="checkbox"/>

32. ¿Vostede ou algún dos membros do fogar dispón dos seguintes bens, xa sexa en posesión, cedido ou en aluguer?

	DISPÓN	NON DISPÓN POR	
		Non o pode comprar	Outros motivos
a) Teléfono (fixo ou móbil).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Televisor en color	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Lavadora	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Coche para uso persoal	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

ESTANCIAS GRATUÍTAS DOUTRAS PERSOAS NA VIVENDA

33. Durante o ano 2011, ¿algunha persoa doutro fogar estivo aloxada na súa vivenda de forma gratuíta por vacacións, traballo, estudo ou fins de semana?

1. Si 1
6. Non 6 → PASAR Á 35
- Número de persoas
- Número de persoas que non residen en Galicia

Enquisador: Se o enquisado respondeu que o número de persoas que NON RESIDEN en Galicia é 0, FIN.

34. Para estas últimas sen residencia en Galicia, ¿podería dar un número aproximado de días de estancia na súa vivenda por persoa en 2011?

Número de días

Se non sabe o número de días, conteste o intervalo que lle correspondería

1. Menos de 8 días 1
2. De 8 a 15 días 2
3. De 16 a 30 días 3
4. Máis de 30 días 4

NOVAS TECNOLOXÍAS

35. ¿Dispoñen no seu fogar dalgún tipo de ordenador (sobremesa, portátil, tablet, pda...)?

1. Si 1
2. Non, porque non o poden comprar 2
3. Non, por outros motivos 3

36. ¿Dispoñen no seu fogar de conexión a internet contratada?

1. Si 1 → PASAR Á 38
6. Non 6

37. ¿Cales son os motivos polos que o fogar non ten internet contratado?

- | | SI | NON | |
|--|----------------------------|----------------------------|--------------|
| a) Non o necesitan | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| b) Non o queren | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| c) Non lles resulta útil | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| d) Non o coñecen | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| e) Teñen poucos coñecementos para usalo | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| f) Son moi caros | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| g) Téñeno noutro lugar (traballo, centro de estudos, etc.) | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | |
| h) Non é posible contratar internet no lugar onde está a súa vivenda | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | → PASAR Á 39 |

38. ¿Que tipos de conexión dispoñen na súa vivenda?

- | | SI | NON |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Conexión de banda larga | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |
| b) Conexión de banda estreita | 1 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |

Conexión de banda larga (Velocidade de conexión igual ou superior a 1Mbps e conexión a través de ADSL, Cable, Wimax ou 3G/HSDPA (teléfonos móbiles de últimas xeracións, tablets con capacidade 3G/HSDPA* (iPad, Android, ...), módems USB conectados a ordenadores fixos ou portátiles, routers MiFi**...))

*Nota: non se inclúen dispositivos que soamente teñan capacidade Wifi e que polo tanto precisasen dunha conexión de banda larga externa para acadar conectividade.

**Nota: bases que convirten 3G a Wifi para permitir compartir unha conexión 3G entre varios dispositivos

Conexión de banda estreita (Velocidade de conexión inferior a 1Mbps e/ou conexión a través de chamada telefónica coa liña do teléfono convencional (módem) ou RDSI, outros teléfonos móbiles -GPRS-)

MEMBROS ACTUAIS DO FOGAR DE 5 OU MÁIS ANOS

	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
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"/>
39. ¿Usou ordenador nos últimos tres meses? 1. Si <input type="checkbox"/> 1 6. Non <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6
40. ¿Usou internet nos últimos tres meses? 1. Si <input type="checkbox"/> 1 6. Non <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN
41. ¿Adquiriu algún ben ou servizo por internet nos últimos tres meses? 1. Si <input type="checkbox"/> 1 6. Non <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6
42. ¿Empregou internet para facer xestións ante a Administración ou organismos públicos nos últimos tres meses? 1. Si <input type="checkbox"/> 1 6. Non <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 FIN
43. ¿Usou as seguintes formas de comunicación coa Administración ou organismos públicos? 1. Obter información de páxinas web <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 2. Descargar formularios oficiais <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 3. Enviar formularios cumprimentados <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	SI NON <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	SI NON <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	SI NON <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	SI NON <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6

