

# ENCUESTA DE CONDICIONES DE VIDA DE LAS FAMILIAS

## *Módulos de nuevas tecnologías y conocimiento y uso del gallego 2013*



### PARTE GENERAL

**ENTREVISTA :**

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

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

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

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

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

## Identificación de los miembros actuales del hogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4	Columna 5
¿Podría decirme qué personas forman actualmente parte de este hogar?	¿Pernocta habitualmente (cuatro o más noches a la semana) en esta vivienda?	Excepción: ¿Está residiendo temporalmente o es personal de servicio doméstico <u>interno</u> en esta vivienda?	¿Tiene otra vivienda que considere como su residencia habitual?	¿Lleva más de tres meses pernoctando habitualmente en esta vivienda?
Nombre y apellidos				
1.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
2.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
3.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
4.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
5.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
6.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
7.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
8.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
9.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>
10.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> 6. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 7	1. Sí, por estudio o trabajo <input type="checkbox"/> No miembro 2. Sí, por otros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <input type="checkbox"/> No miembro 3. Personal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. No <input type="checkbox"/> Pasar a Col. 5	1. Sí <input type="checkbox"/> No miembro 6. No <input type="checkbox"/> Miembro	1. Sí <input type="checkbox"/> Miembro 6. No <input type="checkbox"/>

### Desplazados temporalmente por motivos de estudio o trabajo

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



### Miembros actuales del hogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
Nombre y apellidos de los miembros actuales del hogar	¿Era miembro de este hogar a 1 de enero de 2012?	¿Cuáles son los motivos por los que pasó a formar parte de este hogar?	¿Dónde residía antes del 1 de enero de 2012?
1.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
2.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
3.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
4.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
5.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
6.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
7.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
8.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
9.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....
10.- .....	1. Sí <input type="checkbox"/> FIN 6. No <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacimiento, adopción, acogida <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/>	1. En este municipio <input type="checkbox"/> 2. En otro municipio de Galicia <input type="checkbox"/> 3. En otra Com. Autónoma <input type="checkbox"/> 4. En otro país <input type="checkbox"/> ↳ Especificar .....

Columna 5	Columna 6	
¿Qué otras personas formaban parte de este hogar, a 1 de enero de 2012, aparte de las ya indicadas?	¿Cuáles fueron los motivos por los que causó baja?	
Nombre y apellidos		
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....
<input type="text"/> ..... ..... ..... Mes baja <input type="text"/> <input type="text"/> Año baja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Fallecimiento <input type="checkbox"/> 1 2. Matrimonio / vivir en pareja <input type="checkbox"/> 2 3. Emancipación, autonomía personal <input type="checkbox"/> 3 4. Dependencia, cuidado familiares <input type="checkbox"/> 4 5. Separación, divorcio <input type="checkbox"/> 5	6. Trabajo, estudios <input type="checkbox"/> 6 7. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 7 ..... ..... .....

**PARTE GENERAL**

**A.- MIEMBROS ACTUALES Y MIEMBROS A 01/01/2012 DEL HOGAR**

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



**II. Relaciones de parentesco**

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

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

*Códigos*

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

**Nota: El código 14 "Otro parentesco" incluye tíos, primos y sobrinos (también los políticos)**







**C.- MIEMBROS ACTUALES DEL HOGAR DE 16 O MÁS AÑOS**

<b>II. Relación con la actividad</b>				
<b>12. ¿En qué situaciones de las siguientes se encontraba la semana pasada, de lunes a domingo?</b>				
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Trabajando, aunque se encontrara ausente temporalmente</b>				
Asalariado/a (incluya becarios o aprendices remunerados) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Cuenta propia (empresarios o trabajadores independientes) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ayuda familiar (trabajo no remunerado en negocio familiar) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<b>Parado/a</b>				
Percibiendo prestación o subsidio de desempleo .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sin percibir prestación o subsidio de desempleo .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Pendiente de incorporación, a un trabajo que ya encontré, en los próximos tres meses .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
<b>Inactivo/a</b>				
Estudiando (alumno/a, estudiante o en formación) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Percibiendo una pensión de jubilación o ingresos de prejubilación .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Retirado/a de su trabajo sin cobrar jubilación .....	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"/>
Percibiendo una pensión distinta de la de jubilación, prejubilación o desempleo (viudedad, orfandad, invalidez...) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Dedicado/a a las labores del hogar .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Realizando sin remuneración trabajos sociales, actividades benéficas .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Otras situaciones .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
<b>Encuestador: Si el encuestado contestó Trabajando (asalariado, cuenta propia o ayuda familiar), PASE A LA PREGUNTA 15. Si contestó Parado (pendiente de incorporación a un trabajo que ya encontré), PASE A LA PREGUNTA 14</b>				
<b>13. Durante las cuatro últimas semanas, ¿buscó trabajo activamente como asalariado, empresario o trabajador independiente?</b>				
<i>(Por ejemplo, se puso en contacto con una oficina de empleo, con empresarios, familiares, un sindicato...; puso, contestó o consultó anuncios en la prensa, radio, TV, internet; realizó un examen o entrevista; buscó terrenos, un local o maquinaria, financiamiento... para establecerse por su cuenta)</i>				
<b>Nota: No se considera búsqueda activa si se está a la espera de resultados de solicitudes anteriores, de llamadas de una oficina de empleo o de resultados de oposiciones</b>				
1. Sí .....	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. No .....	6 <input type="checkbox"/> → PASAR A 15			
<b>14. Si encontrara un trabajo en este momento, ¿estaría disponible para trabajar en un plazo inferior o igual a dos semanas?</b>				
1. Sí .....	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. No .....	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>





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

**17. Ingresos netos del hogar en 2012**

**A. Ingresos por persona**

Nº de ingreso	Nº de orden de la persona	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe
				Anual	Día / Mes / Año	
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 miembros del hogar**

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

**Marque código F cuando no se determinen los perceptores del ingreso compartido**

Nº de ingreso	Número de personas que perciben este ingreso	Número de orden de las personas que perciben este ingreso	Tipo de ingreso	Rama de actividad	Período		Importe
					Anual	Día / Mes / Año	
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"/>

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

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

### Intervalos de ingresos

1. Hasta 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. Más de 18.000,00 €

# GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALQUILERES Y CRÉDITOS

## 18. ¿Cuál fue el régimen de tenencia de su vivienda habitual en 2012?

	SI	NO	Nº MESES	
1. En propiedad sin hipoteca .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 23
2. En propiedad con hipoteca .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
3. En alquiler .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 21
4. Cedida por familiares .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 23
5. Facilitada por la empresa o institución donde trabaja algún miembro del hogar .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 23
6. Facilitada por otra persona, institución, organismos .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 23
7. Otro (especificar) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR A 23

## 19. Especifique las siguientes características del préstamo hipotecario de esa vivienda

**Préstamo 1**

1. Año en el que le fue concedido .....

2. A cuántos años solicitó el préstamo .....

3. Importe por el que se lo concedieron .....  .  ,  €

4. Cuantía media mensual que pagó en 2012 .....  .  ,  €

**Préstamo 2**

1. Año en el que le fue concedido .....

2. A cuántos años solicitó el préstamo .....

3. Importe por el que se lo concedieron .....  .  ,  €

4. Cuantía media mensual que pagó en 2012 .....  .  ,  €

## 20. ¿Tenía otro préstamo hipotecario sobre su vivienda habitual?

1. Si .....	1 <input type="checkbox"/>	→ PASAR A 19
6. No .....	6 <input type="checkbox"/>	

**Encuestador: Si en la pregunta 18 contestó NO en la opción 3 "En alquiler", PASE A LA PREGUNTA 23**

## 21. ¿Cuál fue la cuantía media mensual que pagó por el alquiler de esa vivienda en 2012? Indique el importe pagado por el hogar, sin incluir posibles ayudas. No incluya, de ser posible, los gastos de comunidad, agua o luz, aunque vengan recogidos en el recibo

Cuantía media mensual .....  .  ,  €

**En el caso de no poder separar otros gastos en el recibo del alquiler, indique los conceptos que incluye en ese recibo**

	SI	NO
1. Comunidad .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. Agua .....	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. Otros gastos .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

## 22. Independientemente de lo que paga de alquiler, ¿cuál cree que sería el importe MENSUAL que tendría que pagar por una vivienda como ésta en el mercado? (Si no lo sabe, diga una cifra aproximada pero NO incluya gastos como mobiliario, calefacción, electricidad, agua...)

Cuantía mensual .....  .  ,  €

**Encuestador: Si en la pregunta 18 contestó NO en las opciones 1, 2, 4, 5, 6 y 7, PASE A LA PREGUNTA 24**

## 23. ¿Cuál cree que sería el importe mensual que tendría que pagar por el alquiler de una vivienda como ésta? (Si no lo sabe, diga una cifra aproximada pero NO incluya gastos como mobiliario, calefacción, electricidad, agua...)

Cuantía mensual .....  .  ,  €

## GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALQUILERES Y CRÉDITOS

24. ¿Tuvo el hogar algún préstamo hipotecario que no sea de la vivienda principal durante el año 2012?

1. Sí ..... 1
6. No ..... 6  → PASAR A 26

25. ¿Para cuáles de las siguientes compras solicitó ese préstamo hipotecario? De ser el caso especifique la cuantía mensual (o intervalo) y el número de meses que pagó en 2012

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

26. ¿Estuvo pagando el hogar cuotas de un préstamo, crédito, compra a plazos o arrendamiento financiero por algunos de los siguientes conceptos durante el año 2012? De ser el caso, especifique la cuantía mensual (o intervalo) y el número de meses que pagó en 2012

	SÍ	NO	CUANTÍA	INTERVALO	Nº MESES
a) Coche, equipamiento técnico	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
b) Relacionados con la vivienda (electrodomésticos, muebles, reparaciones...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
c) Para gastos en educación o cuidado de niños	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
d) Para gastos sanitarios	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
e) Para inversiones o para iniciar un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
f) Para cubrir descubiertos, conversión de deudas, tarjetas de crédito, otras facturas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
g) Para comprar terrenos, plazas de garaje u otros bienes inmuebles	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____
h) Otros conceptos (especificar) _____	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	____ . ____ . ____ €	____	____

### Intervalos para la pregunta 19.3

1. Hasta 50.000 €
2. De 50.000,01 a 100.000,00 €
3. De 100.000,01 a 150.000,00 €
4. De 150.000,01 a 200.000,00 €
5. De 200.000,01 a 250.000,00 €
6. Más de 250.000,00 €

### Intervalos para las preguntas 19.4, 21, 22, 23 y 25

- |                         |                             |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1. Hasta 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. Más de 6.000,00 €       |

### Intervalos para la pregunta 26

- |                         |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| 1. Hasta 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. Más de 3.000,00 €        |

## AUTOCONSUMO

27. ¿Produjo su hogar en 2012 alimentos para su propio consumo (o se los regaló algún familiar o amigo) que le evitó la compra de los mismos, aunque sólo fuese una temporada? De ser el caso, estime el valor MENSUAL de esos productos

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

Cuantías de los intervalos:

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

28. ¿Algún familiar, amigo o miembro de su hogar realizó trabajos, a lo largo del 2012, de construcción, arreglo o mantenimiento del mismo (pintar la casa, reparar averías, hacer o montar muebles...) que hayan supuesto un ahorro importante (más de 500 euros anuales como mínimo)? De ser el caso, estime el valor ANUAL de esas reparaciones

	SÍ	NO	CUANTÍA	INTERVALO		
				1	2	3
1. Sí	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	□ . □□□□ , □□ €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. No	6 <input type="checkbox"/>					

Cuantías de los intervalos:

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

## SITUACIÓN ECONÓMICA

29. Dígame si su hogar pudo permitirse en 2012

	SÍ	NO
a) Pagarse unas vacaciones fuera de casa al menos una semana al año	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Una comida de carne, pollo o pescado (o el equivalente en el caso de los vegetarianos) al menos cada dos días.	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Mantener su vivienda con una temperatura adecuada los meses fríos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

30. Con respecto al momento económico que tuvo su hogar en 2012, indique si

	SÍ	NO
a) Tenía capacidad para hacer frente a gastos imprevistos de 600 euros como mínimo	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Tuvo algún retraso en el pago del recibo de la hipoteca de la vivienda principal	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Tuvo algún retraso en el pago del recibo del alquiler de la vivienda	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Tuvo algún retraso en el pago de recibos de agua, gas, electricidad, comunidad...	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

31. En relación con el total de ingresos netos mensuales que percibía regularmente su hogar a lo largo de 2012, ¿cómo solía llegar a fin de mes?

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

32. ¿Usted o algún miembro del hogar dispone de los siguientes bienes, ya sea en posesión, cedido o en alquiler?

	DISPONE	NO DISPONE POR	
		No lo puede comprar	Otros motivos
a) Teléfono (fijo o móvil)	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 personal	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

## ESTANCIAS GRATUITAS DE OTRAS PERSONAS EN LA VIVIENDA

33. Durante el año 2012, ¿alguna persona de otro hogar estuvo alojada en su vivienda de forma gratuita por vacaciones, trabajo, estudio o fines de semana?

1. Sí ..... 1

6. No ..... 6  → PASAR A 35

Número de personas .....

Número de personas que no residen en Galicia .....

**Encuestador: Si el encuestado respondió que el número de personas que NO RESIDEN en Galicia es 0, PASE A LA PREGUNTA 35**

34. Para estas últimas sin residencia en Galicia, ¿podría dar un número aproximado de días de estancia en su vivienda por persona en 2012?

Número de días .....

*Si no sabe el número de días, conteste el intervalo que le correspondería*

1. Menos de 8 días ..... 1

2. De 8 a 15 días ..... 2

3. De 16 a 30 días ..... 3

4. Más de 30 días ..... 4

## NUEVAS TECNOLOGÍAS

35. ¿Disponen en su hogar de algún tipo de ordenador (sobremesa, portátil, tablet, PDA...)?

1. Sí ..... 1

2. No, porque no lo pueden comprar ..... 2  → PASAR A 37

3. No, por otros motivos ..... 3  → PASAR A 37

36. ¿Cuáles de los siguientes tipos de ordenadores tiene en su vivienda?

	SÍ	NO
a) Ordenador de sobremesa .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Ordenador portátil .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Otros (tablet, PDA, agenda electrónica o similar) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

37. ¿Disponen en su hogar de conexión a internet contratada (a través de cualquier dispositivo)?

1. Sí ..... 1  → PASAR A 39

6. No ..... 6

38. ¿Cuáles son los motivos por los que el hogar no tiene internet contratado?

	SÍ	NO
a) No lo necesitan .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) No lo quieren .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) No les resulta útil .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) No lo conocen .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Tienen pocos conocimientos para usarlo .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Costes altos de los equipos .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Costes de conexión demasiado elevados .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Lo tienen en otro lugar (trabajo, centro de estudios, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) No es posible contratar internet en el lugar donde está su vivienda .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/> → FIN

39. ¿Qué tipos de conexión disponen en su vivienda?

	SÍ	NO
a) Analógica con módem .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) ADSL .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Cable o fibra óptica.....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Banda ancha móvil UTMS, 3G, 3.5 ("USB", tarjeta G).....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Otras conexiones de banda ancha (vía satélite, WIFI público o Wimax) (no se incluye el WiFi propio destinado a distribuir la señal dentro de la vivienda) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Otro tipo de conexión móvil de banda estrecha (otros teléfonos móviles -GPRS-).....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

40. ¿Qué velocidad de conexión a internet tienen contratada?

**Encuestador: Si el encuestado respondió más de un tipo de conexión en la pregunta anterior, indique la velocidad máxima**

1. Menos de 1 Mbps .....	1 <input type="checkbox"/>
2. De 1 Mbps a 2 Mbps .....	2 <input type="checkbox"/>
3. De 2 Mbps a 10 Mbps .....	3 <input type="checkbox"/>
4. De 10 Mbps a 30 Mbps .....	4 <input type="checkbox"/>
5. De 30 Mbps a 100 Mbps .....	5 <input type="checkbox"/>
6. De 100 Mbps o más .....	6 <input type="checkbox"/>

41. ¿A través de qué dispositivo disponen de acceso a internet en la vivienda?

	SÍ	NO
a) Ordenador de sobremesa .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Ordenador portátil .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Otro tipo de ordenador, agenda electrónica PDA, tablet o similar .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Teléfono móvil con conexión de banda ancha móvil UTMS, 3G, 3.5 ("USB", tarjeta G) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Televisión con dispositivo específico de acceso a internet .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Videoconsola .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Otros (especificar) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

## NATURALEZA DE LA ENCUESTA

La Encuesta de condiciones de vida de las familias (ECV) es una operación estadística de la Comunidad Autónoma de Galicia incluida en la Ley 8/2011, de 9 de noviembre, del Plan Gallego de Estadística 2012 - 2016 (DOG nº 225 de 24 de noviembre de 2011), diseñada con el fin de obtener datos comparativos sobre ingresos, gastos e condiciones de vida de los hogares privados.

## OBJETIVO

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

## DIFUSIÓN

La encuesta se elabora con una periodicidad anual y la difusión de los resultados se realiza en internet.

## CONFIDENCIALIDAD

### Obligación de facilitar los datos

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

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

### Secreto estadístico

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

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

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

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

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

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

#### ARTÍCULO 25

Los datos que sirvan para la identificación de los obligados a suministrar información se deben destruir cuando su conservación ya no sea necesaria para el desarrollo de las operaciones estadísticas.

En todo caso, los apellidos y la dirección de los obligados a suministrar información se separarán de los demás datos.

#### ARTÍCULO 26

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

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

#### ARTÍCULO 27

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

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

#### ARTÍCULO 28

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

