

ISTAT

Multiscopo ISTAT – Aspetti della vita quotidiana

2008

Codice SN103



ADPSS-SOCIODATA

Archivio Dati e Programmi
per le Scienze Sociali

www.sociologiadip.unimib.it/sociodata

E-mail: Adpss.sociologia@unimib.it

Tel.: 02 64487513

Fax: 02 64487561

La presente documentazione è distribuita da ADPSS-Sociodata.
La sua utilizzazione è consentita esclusivamente per finalità didattiche o di ricerca scientifica. In caso di pubblicazione si richiede sempre di citare sia la fonte originaria di provenienza della documentazione sia l'archivio dati italiano che l'ha resa disponibile.



Università degli Studi di Milano-Bicocca
Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

**ASPETTI DELLA VITA
QUOTIDIANA
ANNO 2008**

1	Provincia	.....	□□□□
	Comune	.....	□□□□
	Sezione di Censimento	.....	□□□□ □□□□

2	(a cura del Comune) Numero d'ordine <u>definitivo</u> della famiglia	.....	□□□□
	Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-7/A compilati		

3	Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza (Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco)	.....	□□□□
	Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco		

4	Numero dei componenti la famiglia <u>anagrafica</u>	.....	□□
	(Colonna 4 del Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco)		

5	Numero dei componenti la famiglia <u>attuale</u>	.....	□□

6	RISERVATO ISTAT	□
---	-----------------	-------	---

7	CODICE INTERVISTATORE	□□□□
---	-----------------------	-------	------

8	Data di consegna all'ufficio del Comune	.....	□□ □□ □□□□
			Giorno Mese Anno
	L'INTERVISTATORE	.....
	(Cognome e nome leggibili)		
	Visto per la revisione IL CAPO DELL'UFFICIO ADDETTO ALLA RILEVAZIONE	.....

CODICI DA UTILIZZARE PER LA SCHEDA GENERALE

Col. 1 Numero d'ordine dei componenti

N° d'ordine progressivo per tutte le persone che vengono elencate nella scheda (codice a due cifre)

Col. 2 Residenza all'indirizzo

Dimorante

- abitualmente presente..... 1
- temporaneamente assente..... 2

Col. 3 Relazione di parentela con PR

- PR (persona di riferimento del questionario) 01
- Coniuge di 01 02
- Convivente (coniugalmente) di 01 03
- Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) di 01 04
- Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) del coniuge o del convivente di 01 05
- Figlio di 01 nato dall'ultimo matrimonio o convivenza 06
- Figlio di 01 o del coniuge convivente nato da precedente matrimonio o convivenza (a) 07
- Coniuge del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01) 08
- Convivente del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01)..... 09
- Nipote (=figlio del figlio) di 01 (o del coniuge o convivente di 01) 10
- Nipote (=figlio del fratello/sorella) di 01 (o del coniuge o convivente di 01) 11
- Fratello/sorella di 01 12
- Fratello/sorella del coniuge o convivente di 01 13
- Coniuge del fratello/sorella di 01(o del coniuge o convivente di 01) 14
- Convivente del fratello/sorella di 01(o del coniuge o convivente di 01) 15
- Altro parente di 01(o del coniuge o convivente di 01) 16
- Persona legata da amicizia 17

Col. 4 Minore in affido temporaneo (solo per le persone con meno di 18 anni)

- NO 1
- Sì..... 2

Col. 5 Sesso

- Maschio 1
- Femmina 2

Col. 6 Anno di nascita

Indicare l'anno di nascita con 4 cifre (es. 1952)

Coll. 7 e 11 Stato civile attuale (6 anni e più) e dell'anno precedente (7 anni e più)

- Celibe o nubile 1
- Coniugato/a coabitante col coniuge 2
- Coniugato/a non coabitante col coniuge (separato/a di fatto) 3
- Separato/a legalmente 4
- Divorziato/a 5
- Vedovo/a 6

Coll. 8 e 12 Titolo di studio più alto conseguito (6 anni e più)

- Dottorato di ricerca o specializzazione post-laurea 01
- Laurea di 4 anni o più (vecchio ordinamento o nuova laurea specialistica a ciclo unico) 02
- Laurea specialistica di 2 anni di secondo livello (nuovo ordinamento) 03
- Laurea di 3 anni di primo livello (nuovo ordinamento)..... 04
- Diploma universitario, Laurea breve vecchio ordinamento, Scuola diretta a fini speciali, Scuola Parauniversitaria 05
- Accademia Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di arte drammatica, Scuola Interpreti e Traduttori, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, Scuola di Archivistica, Perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Paleografia, Diplomatica 06
- Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che permette l'iscrizione all'Università..... 07
- Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non permette l'iscrizione all'Università..... 08
- Licenza media (o avviamento professionale) 09
- Licenza elementare 10
- Nessun titolo - sa leggere e scrivere 11
- Nessun titolo - non sa leggere e/o scrivere 12

Col. 9 Condizione (15 anni e più)

- Occupato 1
- In cerca di nuova occupazione 2
- In cerca di prima occupazione 3
- Casalanga 4
- Studente 5
- Inabile al lavoro 6
- Persona ritirata dal lavoro 7
- In altra condizione 8

Col. 10 Fonte principale di reddito (15 anni e più)

- Reddito da lavoro dipendente 1
- Reddito da lavoro autonomo 2
- Pensione 3
- Indennità e provvidenze varie 4
- Redditi patrimoniali 5
- Mantenimento da parte dei familiari 6

Col. 13 Anno matrimonio attuale

Indicare l'anno di matrimonio con 4 cifre (es. 1952)

Col. 14 Stato civile precedente al matrimonio attuale

- Celibe o nubile 1
- Divorziato/a 5
- Vedovo/a 6

(a) A colonna 3 il cod. 07 va utilizzato solo nel caso di due o più matrimoni (o convivenze). Nel caso di un solo matrimonio (o convivenza) anche se cessato utilizzare cod. 06.

1. DATI ANAGRAFICI (PER TUTTI)

1.1 Data di nascita

Giorno Mese Anno

1.2 Sesso Maschio1

Femmina2

1.3 Età (in anni compiuti)

1.4 Luogo di nascita

Stesso Comune di residenza.....1

Altro Comune italiano..... 2

Stato estero 3

(specificare)

CODICE STATO ESTERO

Vedi Appendice E

1.5 Qual è la sua cittadinanza?

Italiana..... 1

Apolide.....2

Straniera 3

(specificare)

} andare a domanda 2.1

CODICE STATO ESTERO.....

Vedi Appendice E

(Se la cittadinanza è italiana, codice 1 a dom. 1.5)

1.6 Ha la cittadinanza italiana dalla nascita?

NO 1

Sì 2 → andare a domanda 2.1

(Se NO)

1.7 In che modo ha avuto la cittadinanza italiana?

Per matrimonio, adozione, residenza prolungata, naturalizzazione.....1

Per discendenza (da parente italiano) 2

1.8 In che anno ha avuto la cittadinanza italiana?

Non so, non ricordo.....9999

2. FORMAZIONE (PER TUTTI)

2.1 E' attualmente iscritto ad una delle scuole, dei corsi o istituti sottoelencati?

NO.....01 → andare a domanda 3.1

SÌ, specificare quale:

Corso di studio o formazione post laurea 02

Corso di laurea03

Diploma universitario, Laurea breve vecchio ordinamento, Scuola diretta a fini speciali, Scuola Parauniversitaria04

Scuola secondaria superiore:

- Istituto professionale05

- Istituto tecnico06

- Liceo (classico, scientifico, linguistico) 07

- Istituto magistrale08

- Liceo o istituto artistico.....09

Accademia Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di arte drammatica, Scuola Interpreti e Traduttori, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, Scuola di Archivistica, Perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Paleografia,

Diplomatica.....10

Corso di formazione professionale.....11

Scuola media inferiore12

Scuola elementare.....13

Scuola dell'infanzia (ex scuola materna)....14

Asilo nido15

(Se è iscritto, altrimenti andare a domanda 3.1)

2.2 L'asilo, la scuola o l'università a cui è iscritto è pubblica o privata?

Pubblica1

Privata2

(Se studente della scuola dell'obbligo o scuola secondaria superiore, altrimenti andare a domanda 3.1)

2.3 A quale classe è attualmente iscritto?

Classe

3. CORSI E LEZIONI PRIVATE

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

3.1 Negli ultimi 12 mesi ha frequentato lezioni private o corsi a spese sue o della famiglia ?
(una risposta per ogni riga)

	NO	Solo in alcuni mesi dell'anno	Solo alcune settimane durante le vacanze estive	Per tutto l'anno
Recupero scolastico.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Informatica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lingue	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Attività artistiche e/o culturali	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

4. SPOSTAMENTI QUOTIDIANI

(PER I BAMBINI DELL'ASILO E DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, GLI STUDENTI E GLI OCCUPATI)

4.1 A che ora esce di casa abitualmente per andare al lavoro o a scuola (compresi asilo nido, scuola dell'infanzia e università)?

Orario abitualeora minuti
 Orario variabile a causa di turni 7777
 Orario variabile per altra ragione 8888
 Non esco perché lavoro in casa 9999

↓
andare a domanda 5.1

(Se esce per andare al lavoro o a scuola)

4.2 Quanto tempo impiega complessivamente per andare al lavoro o a scuola?

Tempo impiegato abitualmenteore minuti
 Tempo impiegato variabile9999

4.3 Per motivi di lavoro o di studio lei abita con una certa regolarità prevalentemente in un Comune diverso da questo?

NO1

Sì2

4.4 Dove lavora o studia abitualmente?
(possibili più risposte)

- Nello stesso Comune in cui risiede1
- In un altro Comune della stessa Provincia2
- In un'altra Provincia della stessa Regione.... 3
- In un'altra Regione italiana 4
- All'Estero 5

4.5 Per andare al lavoro o a scuola o all'asilo usa abitualmente qualche mezzo di trasporto pubblico e/o privato?

NO, vado a piedi1 → **andare a domanda 5.1**

Sì, un solo mezzo2

Sì, due o più mezzi3

(Se Sì)

4.6 Quale dei seguenti mezzi usa abitualmente per andare al lavoro o a scuola?
(possibili più risposte)

- Treno 01
- Tram 02
- Metropolitana 03
- Autobus, filobus (all'interno del Comune)... 04
- Pullman, corriera (tra Comuni diversi) 05
- Pullman aziendale o scolastico 06
- Auto privata (come conducente) 07
- Auto privata (come passeggero) 08
- Motocicletta o ciclomotore 09
- Bicicletta 10
- Altro mezzo 11

4.7 Qual è il mezzo utilizzato per il tratto più lungo?

(indicare un solo codice fra quelli barrati alla domanda 4.6)

Mezzo di trasporto

5. ATTIVITÀ SETTIMANALI

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

5.1 Quanto tempo in ore e minuti dedica mediamente alla settimana a:

a) Lavoro domestico e familiare (faccende di casa, fare la spesa, cura di altri componenti)

Non svolge attività..... 0000

N. ore minuti a settimana

b) Attività lavorativa

Non svolge attività..... 0000

N. ore minuti a settimana

(Se svolge lavoro domestico e familiare o attività lavorativa)

5.2 Il suo lavoro domestico ed extradomestico è prevalentemente caratterizzato da attività fisica scarsa, moderata o pesante?

(una risposta per ogni riga)

	Scarsa	Moderata	Pesante
Lavoro domestico e familiare	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Attività lavorativa	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

6. SERVIZI SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI

(PER TUTTI)

6.1 Negli ultimi 3 mesi ha fatto ricorso a:

	NO	Sì	Quante volte N.
Pronto soccorso	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Guardia medica	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Assistenza domiciliare	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Consultorio familiare	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Centri di assistenza psichiatrica (Centri Igiene Mentale).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Servizi assistenza ai tossicodipendenti	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

6.2 Negli ultimi 3 mesi ha fatto ricorso a servizi di day hospital?

(Per day hospital si intende il ricovero o il ciclo di ricoveri programmati limitato ad una sola parte della giornata, ovvero senza pernottamento)

NO 1 → **andare a domanda 7.1**

Sì 2

(Se Sì)

6.3 Quante giornate ha effettuato complessivamente in day hospital?

N° giornate.....

Non ricordo, non so..... 99

6.4 In quanti cicli sono state organizzate le giornate?

N° cicli.....

Non ricordo, non so..... 99

6.5 Per il ricovero o i ricoveri in day hospital sono state aperte una o più cartelle cliniche?

NO 1

Sì 2

Non ricordo, non so..... 3

7. SERVIZI OSPEDALIERI

(PER TUTTI)

7.1 Negli ultimi 3 mesi è stato ricoverato in un ospedale, in un istituto di cura accreditato (convenzionato) o in una casa di cura privata?

(considerare anche i ricoveri per parto o nascita con o senza complicazioni)

NO 1 → **andare a domanda 8.1**

Sì 2

(Se Sì)

7.2 Quante volte è stato ricoverato negli ultimi 3 mesi?

N.

7.3 Per quante notti complessivamente, è stato ricoverato negli ultimi 3 mesi

N.

(Con riferimento all'ultimo ricovero)

7.4 In quale tipo di struttura è avvenuto il ricovero?

Ospedale o istituto di cura pubblico1

Casa di cura privata accreditata (convenzionata).....2

Casa di cura privata a pagamento intero...3

7.5 Ha contribuito, direttamente o tramite un'assicurazione privata, al pagamento delle spese sanitarie e/o a quelle per altri servizi relativi al ricovero?

NO1 → **andare a domanda 7.7**

Sì2

(Se Sì)

7.6 Il contributo ha riguardato:

(possibili più risposte)

	Direttamente	Tramite assicurazione privata
Spese sanitarie.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Altre spese (stanza, Tv, ecc.)....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Entrambe.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(Con riferimento all'ultimo ricovero)

7.7 È rimasto soddisfatto dei seguenti aspetti del ricovero?

(una risposta per ogni riga)

	Molto	Abba- stanza	Poco	Per niente	Non so
Assistenza medica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Assistenza infermieristica ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vitto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Servizi igienici ..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

8. ASSICURAZIONE *(PER TUTTI)*

8.1 Lei ha (da solo o insieme ad altri componenti della famiglia):

(una risposta per ogni riga)

Un'assicurazione sulla salute o sugli infortuni1 2

Un'assicurazione sulla vita o per pensione integrativa..... 3 4

9. INCIDENTI IN AMBIENTE DOMESTICO *(PER TUTTI)*

9.1 Negli ultimi 12 mesi ha subito uno o più incidenti in ambiente domestico che hanno compromesso le sue condizioni di salute con ferite, fratture, ustioni, contusioni, lussazioni o altre lesioni?

NO1 → **andare a domanda 10.1**

Sì2 → Quante volte? N.

(Se Sì)

9.2 È successo negli ultimi 3 mesi?

NO 1 → **andare a domanda 10.1**

Sì2 → Quante volte? N.

10. VACANZE E MOTIVI DELLA NON VACANZA *(PER TUTTI)*

10.1 Negli ultimi 12 mesi si è recato in vacanza per un periodo di almeno 4 notti consecutive?

NO00

Sì, quante volte?N. → **andare a domanda 11.1**

(Se non si è recato in vacanza)

10.2 Per quali motivi?

(possibili più risposte)

Per ragioni economiche1

Per motivi di lavoro o di studio...2

Per mancanza di abitudine3

Perché già residente in località di villeggiatura4

Per motivi di famiglia5

Per motivi di salute6

Per l'età7

Per altri motivi 8

(specificare)

11. ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA

(PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

11.1 Nel suo tempo libero pratica con carattere di continuità uno o più sport?

NO1

Sì.....2 → **andare a domanda 11.4**

(Se NO)

11.2 Nel suo tempo libero pratica saltuariamente uno o più sport?

NO1

Sì 2 → **andare a domanda 11.4**

(Se non pratica sport, altrimenti andare a domanda 11.4)

11.3 Le capita di svolgere nel tempo libero qualche attività fisica come fare passeggiate di almeno 2 chilometri, nuotare, andare in bicicletta o altro almeno qualche volta nell'anno?

NO1

Sì, una volta o più volte alla settimana.....2 **andare a domanda 12.1**

Sì, una volta o più volte al mese ... 3

Sì, più raramente4

(Se pratica sport con continuità o saltuariamente, altrimenti andare a domanda 12.1)

11.4 Negli ultimi 12 mesi ha fatto sport in luoghi a pagamento?

NO1

Sì2

11.5 Negli ultimi 12 mesi ha frequentato lezioni private o corsi di sport a spese sue o della famiglia?

NO1

Sì2

11.6 Paga una retta annua o periodica per un circolo o club sportivo?

NO1

Sì2

12. AMICI

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

12.1 Con che frequenza si vede con amici nel tempo libero?

Tutti i giorni1

Più di una volta alla settimana ... 2

Una volta alla settimana 3

Qualche volta al mese (meno di 4) ...4

Qualche volta durante l'anno5

Mai6

Non ho amici 7

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per le persone da 0 a 14 anni. Continuare per gli altri!

13. SITUAZIONE LAVORATIVA

(PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ)

13.1 Da lunedì a domenica della settimana scorsa ha svolto almeno un'ora di lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare.

(Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto)

NO1

Sì 2 → **andare a domanda 13.3**

Permanentemente

inabile al lavoro..... 3 → **andare a domanda 14.1**

(Se non ha lavorato da lunedì a domenica della scorsa settimana, codice 1 a dom. 13.1)

13.2 Sempre da lunedì a domenica della settimana scorsa, aveva comunque un lavoro che non ha svolto (ad esempio: per ridotta attività, per malattia, per vacanza, per cassa integrazione guadagni, ecc.)? Consideri il lavoro da cui ha ricavato o ricaverà un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare.

(Consideri qualsiasi attività lavorativa in proprio o alle dipendenze, con o senza contratto)

NO.....1 → **andare a domanda 14.1**

Sì.....2

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, codice 2 a dom. 13.1 o dom. 13.2)

13.3 Facendo riferimento all'unica o alla principale attività lavorativa, lei svolge:

Un lavoro alle dipendenze1 → andare a domanda 13.6
Un lavoro di:

collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto).....2
prestazione d'opera occasionale3 } andare a domanda 13.8

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore 4
Libero professionista 5
Lavoratore in proprio 6
Coadiuvante nell'azienda di un familiare ... 7
Socio di cooperativa..... 8 } andare a domanda 13.8

(Se imprenditori, liberi professionisti e lavoratori in proprio)

13.4 Ha dei dipendenti?

(se l'aiutano dei familiari senza essere pagati non li consideri)

NO1

Sì.....2 →N

(Se libero professionista, gli altri vanno a domanda dom. 13.8)

13.5 Lei è iscritto ad un albo o ordine professionale?

NO1

Sì2 } andare a domanda 13.8

(Per tutti coloro che lavorano alle dipendenze, codice 1 a dom. 13.3)

13.6 Si tratta di un lavoro a termine?

NO, non ha scadenza (a tempo indeterminato)..... 1

SÌ, terminerà con la fornitura di un particolare prodotto, servizio, con la realizzazione di un progetto (a tempo determinato)..... 2

SÌ, ha una scadenza temporale prefissata (a tempo determinato)..... 3

13.7 Lei è:

Dirigente 1

Quadro.....2

Impiegato3

Operaio 4

Apprendista 5

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa 6

(Per tutte le persone che lavorano o hanno un lavoro, codice 2 a dom. 13.1 o dom. 13.2)

13.8 Può dirmi il nome della sua professione?

Nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale ed indichi nel modo più dettagliato possibile qual è il lavoro, la professione o il mestiere svolto (es.: commercialista, professore di lettere, camionista, ecc.) evitando termini generici come impiegato od operaio.

Specificare

.....

.....

CODICE.....

Vedi Classificazione delle professioni

13.9 In quale settore di attività economica lavora?

(nel caso in cui svolga più attività lavorative, faccia sempre riferimento alla principale)

Agricoltura, caccia, pesca..... 01

Estrazione, energia.....02

Industria e attività manifatturiere... 03

Costruzioni..... 04

Commercio all'ingrosso e al dettaglio .. 05

Alberghi e ristoranti..... 06

Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni 07

Intermediazioni monetarie e finanziarie 08

Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali ..09

Pubblica amministrazione e difesa 10

Istruzione 11

Sanità ed altri servizi sociali.....12

Altri servizi.....13

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per le persone che lavorano o hanno un lavoro. Continuare per gli altri!

14. LAVORO IN PASSATO

(PER TUTTE LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ CHE NON LAVORANO)

14.1 Nel corso della sua vita ha mai svolto un lavoro? Consideri il lavoro da cui ha ricavato un guadagno o il lavoro non pagato solo se effettuato abitualmente presso l'azienda di un familiare

NO 1 **andare al riquadro**

Sì 2

Permanentemente inabile al lavoro..... 3 → **fine del questionario**

ATTENZIONE!

- Le persone di 15-74 anni che non hanno lavorato in passato vanno a domanda 15.1.

- Qui finisce il questionario per le persone di 75 anni e più che non hanno lavorato in passato. Continuare per gli altri!

(Per tutte le persone che non lavorano, ma hanno lavorato in passato, codice 2 a dom. 14.1)

14.2 Facendo riferimento all'ultimo lavoro, lei svolgeva:

Un lavoro alle dipendenze..... 1 → **andare a domanda 14.4**

Un lavoro di:

Collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto)..... 2 } **andare a domanda 14.5**
Prestazione d'opera occasionale..... 3 }

Un lavoro autonomo come:

Imprenditore 4
Libero professionista 5
Lavoratore in proprio 6
Coadiuvante nell'azienda di un familiare ... 7 } **andare a domanda 14.5**
Socio di cooperativa..... 8 }

(Se imprenditori, liberi professionisti e lavoratori in proprio)

14.3 Aveva dei dipendenti? *(se l'aiutavano dei familiari senza essere pagati non li consideri)*

NO 1 } **andare a domanda 14.5**
Sì 2 N }

(Per tutte le persone che lavoravano alle dipendenze, codice 1 a dom. 14.2)

14.4 Lei era:

Dirigente 1

Quadro 2

Impiegato 3

Operaio 4

Apprendista..... 5

Lavoratore presso il proprio domicilio per conto di un'impresa..... 6

14.5 In quale settore di attività economica lavorava? *(faccia riferimento all'ultimo lavoro svolto)*

Agricoltura, caccia, pesca 01

Estrazione, energia 02

Industria e attività manifatturiere... 03

Costruzioni 04

Commercio all'ingrosso e al dettaglio .. 05

Alberghi e ristoranti 06

Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni 07

Intermediazioni monetarie e finanziarie 08

Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali ..09

Pubblica amministrazione e difesa 10

Istruzione 11

Sanità ed altri servizi sociali..... 12

Altri servizi 13

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per le persone di 75 anni e più. Continuare per gli altri!

15. RICERCA DI LAVORO

(PER LE PERSONE DI 15-74 ANNI CHE NON LAVORANO)

15.1 Lei cerca lavoro?

NO 1 → **andare a domanda 15.3**

Sì 2

15.2 Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcosa per cercare lavoro?

NO 1

Sì 2 → **andare a domanda 15.4**

(Se NO a domanda 15.1 o 15.2)

15.3 Per quale motivo?

Ha già trovato un lavoro che avrà inizio al massimo fra 3 mesi....1 → **andare a domanda 15.5**

Altro..... 2
↓
fine del questionario

(Se Sì a domanda 15.2)

15.4 Nelle ultime 4 settimane ha fatto qualcuna delle seguenti azioni di ricerca di lavoro?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Ha avuto contatti con un centro pubblico per l'impiego (l'ex ufficio di collocamento) per cercare lavoro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha sostenuto un colloquio di lavoro, una selezione presso privati	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha sostenuto le prove scritte e/o orali di un concorso pubblico	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha inviato una domanda per partecipare ad un concorso pubblico	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha esaminato offerte di lavoro sui giornali...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha messo inserzioni sui giornali o ha risposto ad annunci	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha fatto una domanda di lavoro o ha inviato/consegnato un curriculum a privati...	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Si è rivolto a parenti, amici, conoscenti, sindacati per trovare lavoro.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha cercato lavoro su Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha avuto contatti con una agenzia interinale o con una struttura di intermediazione (pubblica o privata) diversa da un Centro pubblico per l'impiego per cercare lavoro.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha cercato terreni, locali, attrezzature per avviare una attività autonoma	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha chiesto permessi, licenze, finanziamenti per avviare una attività autonoma	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha fatto altre azioni di ricerca di lavoro, non comprese tra quelle precedenti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

15.5 Sarebbe disposto ad iniziare a lavorare entro 2 settimane?

NO 1

Sì.....2

LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?

Sì, senza la presenza di altre persone 1 NO, ma era presente 3

Sì, con la presenza di altre persone2 NO, e non era presente 4

Se NO, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col.1 della Scheda Generale), se esterno alla famiglia indicare 99..... N

1. ELETTRICITA' E GAS

1.1 Da quale azienda è fornita l'energia elettrica nell'abitazione dove vive la famiglia? (una sola risposta)

- Enel.....1
- Azienda elettrica locale2

1.2 Complessivamente, quanto è soddisfatto del servizio dell'energia elettrica ?

- Molto soddisfatto1
- Abbastanza soddisfatto2
- Poco soddisfatto.....3
- Per niente soddisfatto4

1.3 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti il servizio dell'energia elettrica ? (una risposta per ogni riga)

	Molto soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Poco soddisfatto	Per niente soddisfatto
Continuità del servizio (assenza di guasti e interruzioni della fornitura)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Assenza di sbalzi di tensione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Frequenza di lettura dei contatori .	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comprensibilità delle bollette	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Informazione sul servizio (informazioni su tariffe, condizioni di erogazione, allacciamenti, ecc.)..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

1.4 Come arriva il gas all'abitazione? (una sola risposta)

- L'abitazione è allacciata alla rete di distribuzione1
- Il gas viene acquistato in bombole.....2
- È installato un "bombolone" esterno con rifornimento periodico3
- L'abitazione non dispone di gas, né di bombola, né di "bombolone" esterno4

andare a domanda 1.10

(Se l'abitazione è allacciata alla rete di distribuzione, altrimenti andare a domanda 1.10)

1.5 Complessivamente quanto è soddisfatto del servizio del gas?

- Molto soddisfatto.....1
- Abbastanza soddisfatto.....2
- Poco soddisfatto3
- Per niente soddisfatto4

1.6 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti il servizio del gas? (una risposta per ogni riga)

	Molto soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Poco soddisfatto	Per niente soddisfatto
Assenza di sbalzi di pressione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Frequenza di lettura dei contatori.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comprensibilità delle bollette	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Informazione sul servizio (informazioni su tariffe, condizioni di erogazione, allacciamenti, ecc.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Sicurezza della rete esterna.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Sicurezza impianto domestico	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

1.7 Lei è al corrente della possibilità di scegliere un fornitore anche diverso dall'azienda che le eroga attualmente il servizio? (una sola risposta)

- NO.....1 → andare a domanda 1.10
- Sì, ma non ho ricevuto offerte alternative.....2
- Sì e ho già ricevuto offerte da un nuovo fornitore.....3
- Sì e ho già ricevuto offerte da più fornitori ..4

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

(Se Sì)

1.8 Negli ultimi 12 mesi, la sua famiglia ha cambiato fornitore del gas?

NO.....1

Sì2 → **andare a domanda 1.10**
(specificare il fornitore)

(Se NO)

1.9 Per quale motivo la sua famiglia non ha cambiato l'azienda fornitrice del gas?

(possibili più risposte)

Nella zona dove abito non ci sono nuovi fornitori1

Per mancanza di informazioni sulle procedure da seguire2

È difficile valutare la convenienza del cambiamento3

Il risparmio ottenibile non è consistente4

Temo un peggioramento della qualità del servizio5

(Per tutti)

1.10 Negli ultimi 12 mesi, Lei o qualche componente della famiglia ha mai utilizzato il servizio di call center (numero verde) dell'azienda che le fornisce il servizio di erogazione di energia elettrica o del gas per segnalare guasti, fare reclami, richiedere informazioni o altri servizi (contratti, lettura contatore, ecc.) ?

NO.....1 → **andare a domanda 1.13**

Sì, solo dell'Enel o Azienda elettrica locale...2 → **andare a domanda 1.12**

Sì, solo dell'azienda fornitrice del gas.....3

Sì, di entrambe.....4

(Se Sì, di entrambe)

1.11 Con riferimento all'ultima telefonata effettuata, quale azienda ha contattato?

(una sola risposta)

Enel o Azienda elettrica locale1

Azienda fornitrice del gas2

1.12 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti il servizio di call center? (fare riferimento all'ultima telefonata effettuata)

(una risposta per ogni riga)

Molto soddisfatto Abbastanza soddisfatto Poco soddisfatto Per niente soddisfatto

Facilità di avere la linea 1 2 3 4

Tempo di attesa per la risposta..... 1 2 3 4

Chiarezza e completezza delle informazioni ottenute 1 2 3 4

(Per tutti)

1.13 Lei è a conoscenza dell'esistenza e delle funzioni dell'Autorità per l'energia elettrica e il gas?

NO.....1

Sì2

2. LA ZONA E L'ABITAZIONE IN CUI VIVE LA FAMIGLIA

2.1 La zona in cui abita la famiglia presenta:

(una risposta per ogni riga)

Molto Abba- Poco Per Non
soddisfatto stanza soddisfatto niente so

Sporcizia nelle strade 1 2 3 4 5

Difficoltà di parcheggio 1 2 3 4 5

Difficoltà di collegamento con mezzi pubblici 1 2 3 4 5

Traffico 1 2 3 4 5

Inquinamento dell'aria 1 2 3 4 5

Rumore 1 2 3 4 5

Rischio di criminalità 1 2 3 4 5

Odori sgradevoli 1 2 3 4 5

Scarsa illuminazione delle strade 1 2 3 4 5

Cattive condizioni della pavimentazione stradale 1 2 3 4 5

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

2.2 Nella zona in cui abita la famiglia ci sono parchi, giardini o altro verde pubblico raggiungibile a piedi in meno di 15 minuti?

NO 1

Sì 2

2.3 Di quante stanze si compone l'abitazione? *(considerare anche la cucina se ha caratteristiche di stanza)*

N.

2.4 L'abitazione dispone di bagno o doccia?

NO 0

Sì, quanti N.

2.5 L'abitazione dispone di: *(una risposta per ogni riga)*

	NO	Sì
Terrazzo o balcone	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Giardino privato.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

2.6 L'abitazione dispone di telefono?

NO..... 1 → **andare a domanda 2.8**

Sì..... 2

(Se Sì)

2.7 Il numero telefonico dell'abitazione principale è riportato nell'elenco telefonico del Comune in cui vive?

NO..... 1

Sì..... 2

(Per tutti)

2.8 L'abitazione dispone di riscaldamento?

NO 1 → **andare a domanda 2.10**

Sì 2

(Se Sì)

2.9 Tipo di riscaldamento prevalente: *(una sola risposta)*

Centralizzato 1

Autonomo 2

Solo apparecchi singoli (compresi camini e stufe) 3

(Per tutti)

2.10 Si verificano uno o più dei seguenti problemi?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Le spese per l'abitazione sono troppo alte	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
L'abitazione è troppo piccola	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
L'abitazione è troppo distante da altri familiari	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Irregolarità nella erogazione dell'acqua	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
L'abitazione è in cattive condizioni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

(Se l'erogazione dell'acqua è irregolare, altrimenti andare a domanda 2.12)

2.11 Negli ultimi **12** mesi l'irregolarità nell'erogazione dell'acqua si è verificata:

Sporadicamente 1

Solo nel periodo estivo 2

Durante tutto l'anno 3

Altro 4
(specificare)

(Per tutti)

2.12 La famiglia o qualche componente beve abitualmente acqua di rubinetto in casa? *(possibili più risposte)*

Sì 1

NO, perché non è bevibile o non ci fidiamo a berla (inquinata, brutto colore, cattivo sapore, ecc.) 2

NO, per altro motivo 3

2.13 A che titolo la famiglia occupa l'abitazione?

Affitto o subaffitto 1

Proprietà 2

Usufrutto 3

Titolo gratuito 4

Altro 5

3. ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI

3.1 In generale raggiungere i seguenti servizi crea problemi o difficoltà per la famiglia?

(una risposta per ogni riga)

	Nessuna difficoltà	Un po' di difficoltà	Molta difficoltà	Non so
Farmacie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Pronto soccorso	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ufficio Postale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Polizia, Carabinieri	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Uffici comunali	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Asilo nido ^(a)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Scuola materna ^(a)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Scuola elementare ^(a)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Scuola media inferiore ^(a)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Negozi di generi alimentari, mercati	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Supermercati	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Contenitori rifiuti (cassonetti)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Sportelli azienda gas ^(a) ..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Sportelli dell'Enel o dell'azienda elettrica locale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

(a) lasciare in bianco se non è utilizzata

3.2 Come giudica il costo sostenuto dalla famiglia per i seguenti servizi?

(una risposta per ogni riga)

	Elevato	Adeguito	Basso	Non so
Raccolta rifiuti urbani ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Erogazione dell'acqua...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

3.3 Sono presenti nella zona in cui vive la famiglia i contenitori per la raccolta differenziata dei rifiuti?

(una risposta per ogni riga)

	Sì, e sono facilmente raggiungibili	Sì, ma sono difficilmente raggiungibili	NO	Non so
Carta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Vetro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Farmaci	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Batterie usate	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lattine di alluminio...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Contenitori in plastica per liquidi.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Rifiuti organici.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Altro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

3.4 La sua famiglia ha l'abitudine di raccogliere i seguenti rifiuti in modo separato e di gettarli poi nei relativi contenitori?

(una risposta per ogni riga)

	Sì, sempre	Sì, qualche volta	Mai
Carta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Vetro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Farmaci	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Batterie usate	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lattine di alluminio.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Contenitori in plastica per liquidi.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Rifiuti organici.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Altro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

4. CAMBIAMENTI DI ABITAZIONE

4.1 Negli ultimi 12 mesi uno o più dei componenti della famiglia attuale ha cambiato abitazione?

NO 1

Sì 2 → **andare a domanda 5.1**

(Se non c'è stato cambiamento di abitazione, gli altri vanno alla domanda 5.1)

4.2 Negli ultimi 12 mesi la famiglia o qualche componente ha preso seriamente in considerazione la possibilità di cambiare abitazione?

NO 1

Sì 2

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

5. FURTI NELLE ABITAZIONI

5.1 Negli ultimi 12 mesi qualcuno le ha rubato qualcosa nell'abitazione in cui vive o in una casa che ha a disposizione (al mare, in montagna, ecc.)? Quante volte?

(una risposta per ogni riga)

	NO	SÌ	N.
Nell'abitazione in cui vive.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>
In una abitazione secondaria (al mare, in montagna, ecc.).....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>

(Se almeno un Sì alla domanda precedente, altrimenti andare a domanda 6.1)

5.2 È accaduto negli ultimi 6 mesi? Quante volte?

(una risposta per ogni riga)

	NO	SÌ	N.
Nell'abitazione in cui vive.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>
In una abitazione secondaria (al mare, in montagna, ecc.).....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>

5.3 Facendo riferimento all'ultima volta potrebbe indicare se la Polizia, i Carabinieri o altre autorità competenti sono state informate dell'accaduto?

NO 1 → **andare a domanda 6.1**

Sì 2

(Se Sì)

5.4 La persona che si è recata alla Polizia o ai Carabinieri ha firmato il verbale di denuncia?

NO 1

Sì 2

Non ricordo, non so..... 3

6. ASSICURAZIONE CONTRO I FURTI NELL'ABITAZIONE

6.1 La famiglia è assicurata contro i furti nell'abitazione?

NO 1

Sì 2

7. SERVIZI PRIVATI ALLA FAMIGLIA

7.1 La famiglia si avvale del servizio a pagamento di:

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì, italiano	Sì, straniero
Collaboratore/ collaboratrice domestico/a ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Baby-sitter.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Persona che assiste un anziano o un disabile	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

(Se Sì ad almeno una delle precedenti modalità, altrimenti andare alla domanda 8.1)

7.2 Per quante ore a settimana?

Collaboratore/
collaboratrice domestico/a ore a settimana
00 saltuariamente

Baby-sitter ore a settimana
00 saltuariamente

Persona che assiste un
anziano o un disabile ore a settimana
00 saltuariamente

8. RICORSO ALLA CONSULENZA DI PROFESSIONISTI E INSERZIONI

8.1 Negli ultimi 12 mesi qualcuno della famiglia ha fatto ricorso alla consulenza dei seguenti professionisti (escluso per le imprese, anche se di proprietà della famiglia)?

(una risposta per ogni riga)

	NO	SÌ
Avvocato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Notaio	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Commercialista	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

8.2 Ogni anno i cittadini sono tenuti a pagare alcune tasse; la sua famiglia come si organizza per la compilazione dei relativi modelli (per esempio per la dichiarazione dei redditi, escluso ciò che riguarda le imprese, ecc.)?

(possibili più risposte)

- Non deve compilare nessun modulo 1
Se ne occupano uno o più componenti della famiglia 2
Se ne occupano organizzazioni o persone non a pagamento 3
Se ne occupa un commercialista, una organizzazione o altra persona a pagamento..4

8.3 Qualche componente della famiglia ha effettuato nel corso dell'anno inserzioni a pagamento sui giornali per vari motivi (vendite case, annunci nozze, lutti, ecc.)?

- Sì, più volte nel corso dell'anno..... 1
Sì, una volta 2
NO..... 3

9. ELETTRODOMESTICI, MEZZI DI COMUNICAZIONE E TRASPORTO

9.1 La famiglia possiede: (una risposta per ogni riga)

Table with 3 columns: Item, NO, Sì, N. Rows include Lavastoviglie, Lavatrice, Videoregistratore, Videocamera, Lettore DVD, Impianto stereo hi-fi, Segreteria telefonica, Fax, Televisore a colori, Antenna parabolica, Decoder per digitale terrestre, Condizionatori, Bicicletta, Motorino, Motocicletta.

9.2 La famiglia possiede l'automobile?

- NO 1 -> andare a domanda 10.1
Sì 2 -> N.

(Se Sì)

9.3 La famiglia dispone di un posto macchina o di un garage di proprietà non attaccato all'abitazione in cui vive, dove tiene abitualmente una o più auto della famiglia?

- NO 1
Sì 2 -> N.

9.4 L'automobile o le automobili possedute dalla famiglia dispongono di navigatore satellitare?

- NO 1
Sì 2

10. TELEFONO CELLULARE

10.1 La famiglia possiede telefono cellulare?

- NO 1 -> andare a domanda 11.1
Sì 2 -> N.

(Se Sì)

10.2 Il telefono o i telefoni cellulari posseduti dalla famiglia hanno la possibilità di collegarsi ad Internet?

- NO 1
Sì 2

11. APPARECCHIATURE INFORMATICHE

11.1 La famiglia possiede: (una risposta per ogni riga)

Table with 3 columns: Item, NO, Sì, N. Rows include Console per videogiochi, Personal computer, Modem.

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

12. ACCESSO AD INTERNET

12.1 La famiglia possiede accesso ad Internet da casa?

NO..... 1 → **andare a domanda 12.3**

Sì 2 → N.

12.2 Con quale tipo di connessione la famiglia accede ad Internet da casa?

(possibili più risposte)

Linea telefonica tradizionale o ISDN..... 1

DSL (ADSL, SHDSL, ecc.)..... 2

Altro tipo di connessione a banda larga 3

Telefono cellulare abilitato (WAP, GPRS, ecc.)..... 4

(Se non possiede accesso ad Internet)

12.3 Per quale motivo la famiglia non possiede accesso ad Internet?

(possibili più risposte)

Accede ad Internet da altro luogo 1

I contenuti di Internet sono pericolosi..... 2

Internet non è utile, non è interessante 3

Alto costo degli strumenti necessari per connettersi 4

Alto costo del collegamento 5

Mancanza di capacità 6

Disabilità fisica 7

Motivi di privacy, sicurezza 8

Altro..... 9

(specificare)

13. SITUAZIONE ECONOMICA DELLA FAMIGLIA

13.1 Confrontando la situazione economica della famiglia con quella di un anno fa, lei ritiene che sia:

Molto migliorata 1

Un po' migliorata 2

Rimasta più o meno la stessa 3

Un po' peggiorata..... 4

Molto peggiorata 5

13.2 Con riferimento agli ultimi 12 mesi e tenendo presente le esigenze di tutti i componenti familiari, come sono state le risorse economiche complessive della famiglia?

Ottime 1

Adeguate 2

Scarse 3

Absolutamente insufficienti 4

13.3 La sua famiglia negli ultimi 12 mesi è riuscita a risparmiare?

NO 1

Sì 2

Non ricordo, non so..... 3

13.4 Pensa che la sua famiglia nei prossimi 12 mesi risparmierà di più, come quest'anno o di meno?

Risparmierà di più 1

Risparmierà come quest'anno 2

Risparmierà di meno 3

Non so 4

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

13.5 Facendo riferimento alla situazione economica della famiglia, lei la definirebbe:

- Molto ricca 1
- Ricca 2
- Né ricca né povera 3
- Povera 4
- Molto povera 5

13.6 A quanto ammonta approssimativamente il reddito netto mensile complessivo della sua famiglia?

(sommare tutte le entrate nette sue e dei suoi familiari)

□□□□□□□□,0□□ Euro

13.7 Lei e la sua famiglia sareste disponibili ad una intervista simile a questa, l'anno prossimo?

- NO 1
- Sì 2

CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE?

Per le famiglie con più di un componente

Le notizie sulla Scheda Familiare sono state fornite da uno o più componenti?

- Da un componente..... 1
- Da più componenti..... 2

Se le risposte sono state fornite da un solo componente familiare:

Numero d'ordine del componente che ha fornito le risposte ai quesiti della Scheda familiare

(cfr. col. 1 della Scheda Generale), se estraneo alla famiglia indicare 99..... N. □□□

Segue

QUESTIONARIO FAMILIARE

RISERVATO AL RILEVATORE

1.1 Tipo di abitazione

- Villa o villino1
- Signorile2
- Civile3
- Economico o popolare4
- Rurale5
- Abitazione impropria6

Annotazioni

.....

.....

.....

RISERVATO AL RILEVATORE

da compilare immediatamente dopo l'intervista

NOTIZIE SULL'INTERVISTA

DATI SULL'INTERVISTA (nel caso in cui le informazioni siano state raccolte durante più visite, fare riferimento alla prima)

a) giorno

b) mese

c) ora di inizio
ora minuti

d) durata dell'intervista

- Meno di 30 minuti1
- Da 30 minuti a meno di 45 minuti.....2
- Da 45 minuti a meno di 1 ora3
- Da 1 ora a 1 ora e mezza4
- Oltre 1 ora e mezza5

e) disponibilità familiare verso l'intervista

- Sempre scarsa1
- Scarsa all'inizio, migliore in seguito.....2
- Buona all'inizio, scarsa in seguito3
- Sufficiente 4
- Buona5
- Molto interessata6

FIRMA DELL'INTERVISTATORE

(COGNOME E NOME LEGGIBILI)

INFORMATIVA PER L'INTERVISTATO

Ogni anno l'Istat conduce questa ricerca per capire i problemi del vivere quotidiano, la soddisfazione sui principali servizi pubblici: le file, l'orario dei servizi, l'affollamento dei mezzi pubblici, insomma, le abitudini di tutti. È importante raccogliere dalla viva voce dei cittadini questi aspetti del vivere quotidiano, perché possano essere utilizzati anche per migliorare la situazione.

La ricerca è inserita nel Programma statistico nazionale, l'insieme di rilevazioni statistiche che sono ritenute necessarie al Paese. L'Istat è tenuto per legge a svolgere queste attività di ricerca e i cittadini sono tenuti a parteciparvi. Le informazioni raccolte, tutelate dal segreto statistico e sottoposte alla normativa sulla protezione dei dati personali, potranno essere utilizzate, anche per successivi trattamenti, dai soggetti del Sistema statistico nazionale esclusivamente per fini statistici, nonché per fini di ricerca scientifica in base all'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, e saranno diffuse in forma aggregata in modo tale che non sia possibile risalire alle persone che le forniscono, assicurando così la massima riservatezza. Come previsto dalla normativa vigente, i cittadini potranno comunque decidere se rispondere o meno alle domande presenti nelle sezioni 6, 7 e 9 del questionario ISTAT/IMF-7/A.08 (questionario individuale di colore rosa) e alle domande contrassegnate con i numeri: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 16.1, 18.2, 18.3 del questionario ISTAT/IMF-7/B.08 (questionario per autocompilazione di colore verde), riguardanti dati di natura sensibile.

La invito, quindi, molto vivamente, a collaborare con noi insieme alle altre 24.000 famiglie che sono state estratte casualmente come la Sua e ad accogliere, con cortese disponibilità, l'incaricato del Comune, il quale, munito di cartellino identificativo, verrà presso la Sua abitazione per rivolgere alcune domande a Lei e ai Suoi familiari. L'intervistatore, che opera in qualità di incaricato del trattamento dei dati personali, è tenuto al più rigoroso rispetto della riservatezza e degli altri diritti tutelati dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003).

Per ulteriore verifica e approfondimento può rivolgersi all'Istat, telefonando al numero verde (800.637760) (ore 9:00-13,30).

Il titolare del trattamento dei dati personali oggetto della presente indagine è l'Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo, 16 – 00184 Roma, responsabile del trattamento è il Direttore della Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita.

Durante tutto il periodo in cui saranno in corso le operazioni di rilevazione sarà possibile, per il diretto interessato, esercitare i diritti di cui agli artt. 7-10 del d.lgs 196/2003, inviando apposita richiesta a: Istat – Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita, via Adolfo Ravà, 150 – 00142 Roma.

SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modificazioni ed integrazioni, "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica" – art. 6-*bis*, comma 1 (presupposti del trattamento) comma 2 (trattamento dei dati sensibili) comma 4 (comunicazione dei dati personali a soggetti del Sistema statistico nazionale) commi 5, 6 e 7 (conservazione dei dati) comma 8 (esercizio dei diritti dell'interessato), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 11 (sanzioni amministrative in caso di mancata risposta), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" – art. 2 (finalità), art. 4 (definizioni), artt. 7-10 (diritti dell'interessato), art. 13 (informativa), artt. 28-30 (soggetti che effettuano il trattamento), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici);
- "Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale" (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196), in particolare art. 7 (comunicazione a soggetti non facenti parte del Sistema statistico nazionale) e art. 8 (comunicazione dei dati tra i soggetti del Sistan);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 luglio 2006 – Approvazione del Programma statistico nazionale 2006-2008 (Suppl. ord. n. 198 alla Gazzetta ufficiale 19 ottobre 2006 - serie generale - n. 244);
- Decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2007 – Elenco delle rilevazioni statistiche, rientranti nel Programma statistico nazionale 2006-2008, che comportano l'obbligo di risposta per i soggetti privati, a norma dell'art. 7 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322 (Gazzetta ufficiale 30 marzo 2007 - serie generale - n. 75).



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

1	Provincia	.....	□□□
	Comune	.....	□□□
	Sezione di Censimento	.....	□□□□ □□□□

2	(a cura del Comune) Numero d'ordine <u>definitivo</u> della famiglia	.....	□□□□
	Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-7/A compilati		

**ASPETTI DELLA VITA
QUOTIDIANA
ANNO 2008**

3	Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza	.....	□□□□
	(Mod. ISTAT/IMF/2 Elenco) Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco		

PER TUTTI
Questionario per autocompilazione
(componente n. □□□)

Siamo dell'Istituto Nazionale di Statistica.

Stiamo facendo una inchiesta sulla vita delle famiglie italiane.

Abbiamo bisogno della sua collaborazione.

La preghiamo di leggere con attenzione le domande che seguono e di rispondere mettendo una croce sul quadratino della risposta che ha scelto,

così:

- Alcune volte troverà lo spazio per scrivere dei numeri. Scriva il numero all'interno dello spazio,

così 2 o così 21

Se incontra delle difficoltà a rispondere si rivolga alla persona che le ha consegnato il questionario, che gentilmente le spiegherà ciò di cui ha bisogno.

Le siamo molto grati per la sua gentile collaborazione.

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

DATI ANAGRAFICI

Data di nascita

Giorno Mese Anno

Sesso Maschio1
Femmina2

1. PESO E STATURA (PER TUTTI)

1.1 Può indicare il suo peso e la sua statura attuali?
(le donne in attesa di un bambino indichino il peso prima della gravidanza)

Peso kg

Statura cm

1.2 Usa controllare il suo peso?

Sì, tutti i giorni.....1
Sì, almeno una volta a settimana..... 2
Sì, almeno una volta al mese.....3
Sì, qualche volta durante l'anno.....4
NO.....5

2. FARMACI (PER TUTTI)

2.1 Negli ultimi due giorni ha fatto uso di farmaci?

Sì 1
NO2
Non ricordo3

ATTENZIONE!
I bambini da 0 a 2 anni vanno a domanda 6.1 . Continuare per gli altri!

3. STILI ALIMENTARI

(PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

3.1 Qual è il suo pasto principale?

Prima colazione 1
Pranzo 2
Cena 3

3.2 Ha l'abitudine di fare la prima colazione?
(Se la fa più di una volta consideri solo la prima)

NO 1
Sì, bevo solo bevande come the o caffè (escluso latte) senza mangiare niente 2
Sì, bevo the o caffè (escluso latte) e mangio qualcosa 3
Sì, bevo latte, o caffè e latte, o cappuccino senza mangiare niente 4
Sì, bevo latte, o caffè e latte, o cappuccino e mangio qualcosa 5
Sì, mangio solo qualcosa (biscotti, fette biscottate, pane, brioches) senza bere nulla 6
Sì, faccio un altro tipo di colazione (yogurt, cereali, succhi di frutta ecc.) 7

3.3 Dove pranza abitualmente nei giorni **NON** festivi (di scuola o di lavoro)?
(una sola risposta)

In casa..... 1
In una mensa aziendale..... 2
In una mensa scolastica o dell'asilo..... 3
In un ristorante, trattoria, tavola calda 4
In un bar 5
Sul posto di lavoro 6
A casa di genitori, parenti, amici..... 7
In altro luogo 8
(specificare)
Non consumo pranzo.....9

(Se pranza abitualmente in mensa aziendale, altrimenti andare a domanda 3.5)

3.4 Il servizio di mensa aziendale di cui usufruisce è:

- Completamente gratuito.....1
- Prezzi ridotti.....2
- Prezzi interi.....3
- Altro.....4
(specificare)

(Per tutte le persone di 3 anni e più)

3.5 Con che frequenza consuma i seguenti gruppi di alimenti?

(una risposta per ogni riga)

	Più di una volta al giorno	Una volta al giorno	Qualche volta a settimana	Meno di una volta a settimana	Mai
--	----------------------------	---------------------	---------------------------	-------------------------------	-----

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Pane, pasta, riso | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Salumi..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Carne di pollo, tacchino, coniglio, vitello | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Carni bovine (manzo, vitellone, ecc.)..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Carni di maiale (escluso salumi) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Latte | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Formaggi, latticini | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Uova | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Pesce | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Verdure in foglia cotte e crude (spinaci, insalate, cicoria, cavolo, broccoli)..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Pomodori (escluse conserve), melanzane, peperoni, finocchi, zucchini, carciofi, carote, zucche, cavolfiore, piselli e altri legumi freschi | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Frutta | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

(Se consuma, almeno una volta al giorno, frutta, verdura o ortaggi escludendo le patate, altrimenti andare a domanda 3.7)

3.6 Quante porzioni dei seguenti alimenti consuma al giorno?

Numero di porzioni al giorno

- Insalata oppure ortaggi e/o verdura (1 porzione = 1 piatto medio, ossia una quantità che ricopre il fondo del piatto).....
- Frutta (1 porzione = 1 mela oppure 1 arancia, oppure 2 mandarini, ecc.).....

(Per tutte le persone di 3 anni e più)

3.7 Con che frequenza consuma i seguenti gruppi di alimenti?

(una risposta per ogni riga)

	Più di una volta al giorno	Una volta al giorno	Qualche volta a settimana	Meno di una volta a settimana	Mai
--	----------------------------	---------------------	---------------------------	-------------------------------	-----

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Legumi secchi o in scatola..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Patate | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Snack salati (patatine, pop corn, salatini, olive).. | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| Dolci (torte farcite, merendine, gelati ecc.).... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

3.8 Quale dei seguenti grassi usa più frequentemente per la cottura dei cibi?

- Olio d'oliva..... 1
- Altri grassi e olii vegetali (olio di semi, margarina, ecc.)..... 2
- Burro o strutto..... 3

3.9 Quale dei seguenti grassi usa più frequentemente per il condimento a crudo dei cibi (insalate, pasta, ecc.) o per panini, tartine ecc.?

- Olio d'oliva..... 1
- Altri grassi e olii vegetali (olio di semi, margarina, ecc.)..... 2
- Burro o strutto..... 3

3.10 Fa attenzione alla quantità di sale e/o al consumo di cibi salati?

- NO, non presto attenzione
 1 || Sì, ne ho ridotto l'uso nel tempo..... | 2 |
| Sì, ho da sempre fatto attenzione..... | 3 |

3.11 Fa uso di sale arricchito con iodio?

- NO..... 1
- Sì..... 2

ATTENZIONE!

Le persone da 3 a 10 anni vanno a domanda 6.1. Continuare per gli altri!

4. BEVANDE (PER LE PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ)

4.1 In quale quantità consuma abitualmente le bevande seguenti?

(una risposta per ogni riga)

	Oltre 1 litro al giorno	Da 1/2 litro ad 1 litro al giorno	1-2 bicchieri al giorno (meno di 1/2 litro)	Più raramente	Solo stagionalmente	Non ne consumo
--	-------------------------	-----------------------------------	---	---------------	---------------------	----------------

Acqua minerale 1 2 3 4 5 6

Bevande gassate (esclusa l'acqua minerale)..... 1 2 3 4 5 6

Birra..... 1 2 3 4 5 6

Vino..... 1 2 3 4 5 6

(Se beve tutti i giorni birra o vino, altrimenti andare a domanda 4.3)

4.2 Quanti bicchieri di vino o birra consuma abitualmente al giorno?

Numero di bicchieri al giorno

Birra (1 bicchiere = 1 boccale da 330 ml, una lattina).....

Vino (1 bicchiere =125 ml).....

(Per tutte le persone di 11 anni e più)

4.3 Le capita di bere vino o alcolici fuori dai pasti?

Tutti i giorni1

Qualche volta alla settimana2

Più raramente 3

Mai 4

4.4 In quale quantità consuma abitualmente le bevande seguenti?

(una risposta per ogni riga)

	Più di 2 bicchierini al giorno	1-2 bicchierini al giorno	Qualche bicchierino alla settimana	Più raramente	Eccezionalmente	Non ne consumo
--	--------------------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------	-----------------	----------------

Aperitivi analcolici (80 ml)..... 1 2 3 4 5 6

Aperitivi alcolici (80 ml)..... 1 2 3 4 5 6

Amari (40 ml)..... 1 2 3 4 5 6

Superalcolici (o liquori)(40 ml).. 1 2 3 4 5 6

(Se beve tutti i giorni aperitivi alcolici, amari o superalcolici, altrimenti andare a domanda 4.6)

4.5 Complessivamente quanti bicchieri di aperitivi alcolici, amari o superalcolici consuma abitualmente al giorno?

Numero di bicchieri al giorno

(Per tutte le persone di 11 anni e più)

4.6 Consideri gli ultimi 12 mesi. Ha mai consumato bevande alcoliche (vino, birra, aperitivi alcolici, amari o superalcolici)?

Sì..... 1

NO, ma ne ho consumato in passato..... 2

NO, non ne consumo3

4.7 Consideri gli ultimi 12 mesi. Le è capitato di consumare 6 bicchieri o più di bevande alcoliche, anche diverse, in un'unica occasione (una serata, una festa, da solo, ecc..)?

NO 1

Sì 2 → N.volte

4.8 Lei beve almeno un litro e mezzo di acqua al giorno?

NO 1

Sì 2

5. CONSUMO DI TABACCO (PER LE PERSONE DI 11 ANNI E PIÙ)

5.1 Lei attualmente fuma?

Sì..... 1

NO, ma ho fumato in passato 2

NO, non ho mai fumato..... 3

→ andare a domanda 6.1

(Se fuma)

5.2 Con quale frequenza fuma?

(una sola risposta)

Tutti i giorni1

Occasionalmente.....2

5.3 Che cosa fuma prevalentemente?

(una sola risposta)

- Sigari 1
- Pipa 2
- Sigarette..... 3

(Se fuma prevalentemente sigarette)

5.4 Quante sigarette fuma in media al giorno?

N.

6. SALUTE, MALATTIE CRONICHE E GRADO DI AUTONOMIA (PER TUTTI)

6.1 Come va in generale la sua salute?

- Molto bene 1
- Bene 2
- Discretamente 3
- Male 4
- Molto male 5

6.2 È affetto da malattie croniche o problemi di salute di lunga durata?

(Il termine "lunga durata" si riferisce a malattie o problemi di salute che durano da almeno 6 mesi o si prevede che durino per almeno 6 mesi).

- NO 1
- Sì 2

6.3 A causa di problemi di salute, in che misura Lei ha delle limitazioni, che durano da almeno sei mesi, nelle attività che le persone abitualmente svolgono? Direbbe di avere:

- Limitazioni gravi 1
- Limitazioni non gravi 2
- Nessuna limitazione..... 3

6.4 È affetto da una o più delle seguenti malattie croniche?

(una risposta per ogni riga)

- | | NO | Sì |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Diabete | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Ipertensione arteriosa | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Infarto del miocardio | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |
| Angina pectoris o altre malattie del cuore | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> |
| Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Asma bronchiale | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Malattie allergiche | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |
| Tumore (incluso linfoma o leucemia) | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> |
| Ulcera gastrica o duodenale..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Calcolosi del fegato e delle vie biliari | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Cirrosi epatica | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |
| Calcolosi renale | 7 <input type="checkbox"/> | 8 <input type="checkbox"/> |
| Artrosi, artrite | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Osteoporosi | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Disturbi nervosi | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> |

ATTENZIONE!
Qui finisce il questionario per i bambini da 0 a 2 anni. Continuare per gli altri!

7. RADIO (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

7.1 Ha l'abitudine di ascoltare la radio?

- NO..... 1 → andare a domanda 8.1
- Sì, tutti i giorni..... 2
- Sì, qualche giorno..... 3

(Se Sì)

7.2 Nei giorni in cui ascolta la radio, generalmente per quanto tempo al giorno l'ascolta?

- ore e minuti
- non so 9999

8. TV (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

8.1 Ha l'abitudine di guardare la TV?

NO..... 1 → andare a domanda 9.1

Sì, tutti i giorni..... 2

Sì, qualche giorno..... 3

(Se Sì)

8.2 Nei giorni in cui guarda la TV, generalmente per quanto tempo al giorno la guarda?

ore e minuti

non so9999

9. VIDEOCASSETTE E DVD (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

9.1 Con che frequenza Lei guarda videocassette e/o DVD?

Tutti i giorni..... 1

Qualche volta alla settimana 2

Una volta alla settimana 3

Qualche volta al mese (meno di quattro volte) 4

Qualche volta all'anno 5

Mai 6

↓
andare a domanda 10.1

(Se guarda videocassette o DVD)

9.2 Quali supporti utilizza abitualmente?

Solo Videocassette 1

Solo DVD 2

Videocassette e DVD 3

10. VIDEOGIOCHI (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

10.1 Con che frequenza Lei gioca con i videogiochi?

Tutti i giorni..... 1

Qualche volta alla settimana 2

Una volta alla settimana 3

Qualche volta al mese (meno di quattro volte) 4

Qualche volta all'anno 5

Mai..... 6

11. PERSONAL COMPUTER (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

11.1 Lei ha mai usato il personal computer?

Sì, negli ultimi 3 mesi 1

Sì, da 3 mesi a 1 anno fa 2

Sì, più di 1 anno fa 3 → andare a domanda 11.4

Mai 4



andare a domanda 12.1

(Se ha usato il personal computer negli ultimi 12 mesi)

11.2 Negli ultimi 12 mesi, con che frequenza ha usato il personal computer?

Tutti i giorni..... 1

Qualche volta alla settimana 2

Una volta alla settimana 3

Qualche volta al mese (meno di quattro volte) 4

Meno di una volta al mese 5

(Se ha usato il personal computer negli ultimi 3 mesi, altrimenti andare a domanda 11.4)

11.3 Negli ultimi 3 mesi, con che frequenza ha usato il personal computer in casa, sul posto di lavoro, sul luogo di studio, altrove?

(una risposta per ogni riga)

	Tutti i giorni	Qualche volta alla settimana	Una volta alla settimana	Qualche volta al mese	Meno di una volta al mese	Mai
A casa propria.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sul posto di lavoro (se diverso da casa)..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sul luogo di studio.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
A casa di altri.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Altrove.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(Se usa o ha usato il personal computer)

11.4 Ha mai seguito un corso (di almeno 3 ore) su qualunque aspetto dell'uso del personal computer?

- Sì, negli ultimi 3 mesi 1
- Sì, da 3 mesi a 1 anno fa 2
- Sì, da 1 a 3 anni fa 3
- Sì, più di 3 anni fa..... 4
- Mai 5

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per i bambini da 3 a 5 anni. Continuare per gli altri!

12. INTERNET (PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

12.1 Lei ha mai usato Internet?

- Sì, negli ultimi 3 mesi 1
- Sì, da 3 mesi a 1 anno fa 2
- Sì, più di 1 anno fa 3 → **andare a domanda 12.13**
- Mai 4
- ↓
andare a domanda 13.1

(Se ha usato Internet negli ultimi 12 mesi)

12.2 Negli ultimi 12 mesi, con che frequenza ha usato Internet?

Tutti i giorni.....	1 <input type="checkbox"/>
Qualche volta alla settimana	2 <input type="checkbox"/>
Una volta alla settimana	3 <input type="checkbox"/>
Qualche volta al mese (meno di quattro volte)	4 <input type="checkbox"/>
Meno di una volta al mese	5 <input type="checkbox"/>

(Se ha usato Internet negli ultimi 3 mesi, altrimenti andare a domanda 12.13)

12.3 Negli ultimi 3 mesi, con che frequenza ha usato Internet in casa, sul posto di lavoro, sul luogo di studio o altrove?

(una risposta per ogni riga)

	Tutti i giorni	Qualche volta alla settimana	Una volta alla settimana	Qualche volta al mese	Meno di una volta al mese	Mai
A casa propria.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sul posto di lavoro (se diverso da casa)..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sul luogo di studio.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
A casa di altri.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Altrove.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

12.4 Negli ultimi 3 mesi, ha usato Internet per le seguenti attività:

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Spedire o ricevere e-mail.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Cercare informazioni su merci e servizi.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Usare servizi relativi a viaggi e soggiorni.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Scaricare software (diverso da giochi).....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Leggere o scaricare giornali, news, riviste.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Cercare lavoro o mandare una richiesta di lavoro.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Cercare informazioni sanitarie (malattie, alimentazione, miglioramento della salute, ecc.).....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Usare servizi bancari via Internet.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Vendere merci o servizi (es. aste on line).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Cercare informazioni su attività di istruzione o corsi di qualunque tipo ...	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Fare un corso on line di qualunque tipo.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Consultare Internet per apprendere....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Altre attività di ricerca di informazioni o servizi on line	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

12.5 Negli ultimi 3 mesi, ha sottoscritto abbonamenti per ricevere regolarmente delle news?

NO.....1

Sì.....2

12.6 Negli ultimi 3 mesi, ha usato Internet per le seguenti attività di comunicazione?

(una risposta per ogni riga)

NO Sì

Telefonare via Internet..... 1 2

Effettuare videochiamate (via webcam)..... 3 4

Inserire messaggi in chat, newsgroup o forum di discussione online..... 5 6

Usare servizi di instant messaging..... 1 2

Leggere weblog o blog..... 3 4

Creare o gestire weblog o blog..... 5 6

(Se ha usato Internet per telefonare e/o effettuare video chiamate, gli altri vanno a domanda 12.8)

12.7 Ha sostituito con le chiamate via Internet i seguenti mezzi di comunicazione?

(una risposta per ogni riga)

Molto In parte Per niente

Cellulare..... 1 2 3

Telefono fisso..... 1 2 3

E-mail..... 1 2 3

12.8 Negli ultimi 3 mesi, ha usato Internet per le seguenti attività?

(una risposta per ogni riga)

NO Sì

Ascoltare la radio, guardare programmi televisivi su web..... 1 2

Scaricare e/o ascoltare musica (escluso web radio)..... 3 4

Scaricare e/o vedere film, cortometraggi o video (escluso web tv)..... 5 6

Usare il peer-to-peer per video, scambiare musica, film..... 7 8

Usare servizi podcast per ricevere file video o audio 1 2

Scaricare giochi per pc o video game o i loro aggiornamenti.....3 4

Giocare on line con altri giocatori..... 5 6

Caricare contenuti autoprodotti (testi, immagini, fotografie, ecc...) su siti web per condividerli..... 7 8

Usare browser con supporto news feeds (es. RRS) per leggere le novità sul web 1 2

12.9 Negli ultimi 3 mesi, quanto spesso ha scaricato musica e/o film?

Tutti i giorni.....1

Qualche volta alla settimana2

Una volta alla settimana 3

Qualche volta al mese (meno di quattro volte)4

Meno di una volta al mese.....5

Mai.....6

12.10 Negli ultimi 3 mesi, ha pagato per contenuti audiovisivi online?

NO1

Sì2 → **andare a domanda 12.12**

12.11 Cosa la spingerebbe a pagare per contenuti audiovisivi online?
(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Mancanza di contenuti gratuiti.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Poter condividere contenuti coperti da diritti.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Avere metodi di pagamento più convenienti.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Avere prezzi più bassi rispetto ai prodotti offline.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Avere contenuti migliori di quelli gratuiti.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Avere una scelta più ampia e contenuti più facilmente disponibili...	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Altri motivi (es. supportare artisti, ecc...)	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Non sono disposto a pagare.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

12.12 L'utilizzo di Internet ha sostituito il tempo che dedica alle seguenti attività?
(una risposta per ogni riga)

	Molto	In parte	Per niente
Leggere news online invece di giornali, riviste, ecc.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Scaricare file musicali invece di comprare CD.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Scaricare video e film invece di comprare o noleggiare un DVD.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Ascoltare web radio invece della normale radio.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Usare contatti online invece di contatti di persona con i servizi e le amministrazioni pubbliche..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

(Se usa o ha usato Internet)

12.13 Lei usa uno dei seguenti strumenti per accedere ad Internet?
(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Cellulare via GPRS	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Cellulare via UMTS	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Computer palmare (palmtop, PDA)	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Portatile con collegamento senza cavi (WIFI)	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

12.14 Negli ultimi 12 mesi, ha usato Internet per:
(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì, negli ultimi 3 mesi	Sì, da 3 mesi a 1 anno fa
Ottenere informazioni dai siti web della Pubblica Amministrazione.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Scaricare moduli della Pubblica Amministrazione.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Spedire moduli compilati della Pubblica Amministrazione.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

12.15 Ha mai ordinato o comprato merci e/o servizi per uso privato su Internet?

Sì, negli ultimi 3 mesi..... 1

Sì, da 3 mesi a 1 anno fa..... 2

Sì, più di un anno fa..... 3

Mai..... 4

andare a domanda 13.1

(Se ha ordinato o comprato merci e/o servizi per uso privato su Internet negli ultimi 12 mesi)

12.16 Negli ultimi 12 mesi quali tipi di merci e/o servizi ha ordinato o comprato su Internet per uso privato?

(possibili più risposte)

Film, musica.....	01 <input type="checkbox"/>
Libri, giornali, riviste, materiale per la formazione a distanza.....	02 <input type="checkbox"/>
Software per computer (inclusi videogiochi).....	03 <input type="checkbox"/>
Prodotti alimentari.....	04 <input type="checkbox"/>
Articoli per la casa (mobili, giocattoli, ecc).....	05 <input type="checkbox"/>
Abiti, articoli sportivi.....	06 <input type="checkbox"/>
Hardware per computer.....	07 <input type="checkbox"/>
Attrezzature elettroniche (es. macchine fotografiche, telecamere, ecc.).....	08 <input type="checkbox"/>
Azioni, servizi finanziari e/o assicurativi.....	09 <input type="checkbox"/>
Viaggi e soggiorni di vacanza (inclusi biglietti ferroviari, aerei, ecc.).....	10 <input type="checkbox"/>
Biglietti per spettacoli.....	11 <input type="checkbox"/>
Biglietti delle lotterie o scommesse.....	12 <input type="checkbox"/>
Ricariche telefoniche.....	13 <input type="checkbox"/>
Altro	14 <input type="checkbox"/>

(specificare)

(Se ha risposto codice 01 o codice 02 o codice 03 alla domanda precedente, altrimenti andare a domanda 12.18)

12.17 Con quale modalità le sono stati consegnati i seguenti prodotti?

(una risposta per ogni riga)

	Scaricato da internet	Consegna per posta, corriere	Non acquistato
Film, musica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Libri, giornali, riviste, materiale per la formazione a distanza....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Software per computer (inclusi videogiochi).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

12.18 Negli ultimi 12 mesi, da chi ha ordinato o comprato merci e/o servizi per uso privato su Internet?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Venditore nazionale.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Venditore da un altro paese UE..	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Venditore dal resto del Mondo....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Non so.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

13. TELEFONO CELLULARE

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

13.1 Lei usa un telefono cellulare:

Tutti i giorni.....	1 <input type="checkbox"/>
Qualche volta alla settimana	2 <input type="checkbox"/>
Una volta alla settimana	3 <input type="checkbox"/>
Qualche volta al mese (meno di quattro volte)	4 <input type="checkbox"/>
Qualche volta all'anno	5 <input type="checkbox"/>
Mai	6 <input type="checkbox"/>

andare a domanda 14.1

(Se usa il telefono cellulare)

13.2 Negli ultimi 3 mesi, per quali delle seguenti attività ha usato il cellulare (escludendo le telefonate e gli sms)?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Spedire fotografie o video clip.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Caricare fotografie o video dal cellulare su siti web.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ricevere servizi di informazione a pagamento su abbonamento (news, notizie sportive, previsioni del tempo, ecc.).....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Navigare su Internet.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Leggere le sue e-mail.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Scaricare e/o vedere TV o video.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Effettuare pagamenti per beni e/o servizi...	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Uso di servizi di navigazione per trovare luoghi o indirizzi e/o servizi di localizzazione (es. per trovare il ristorante più vicino).....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

14. CINEMA, TEATRO, SPETTACOLI VARI

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

14.1 Consideri gli ultimi 12 mesi, quante volte, pressappoco, è andato a:

(una risposta per ogni riga)

	Mai	1-3 volte	4-6 volte	7-12 volte	Più di 12 volte
Teatro.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Cinema.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Musei, mostre.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Concerti di musica classica, opera.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Altri concerti di musica.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Spettacoli sportivi...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Discoteche, balere, night club o altri luoghi dove ballare...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Siti archeologici, monumenti.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

15. LETTURE

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

15.1 Legge quotidiani almeno una volta alla settimana?

- NO..... 1
- Sì, uno o due giorni..... 2
- Sì, tre o quattro giorni..... 3
- Sì, cinque o sei giorni..... 4
- Sì, tutti giorni..... 5

15.2 Ha letto libri negli ultimi 12 mesi?

(considerare solo i libri letti per motivi non strettamente scolastici o professionali)

- NO..... 1 → andare a domanda 16.1
- Sì 2

(Se Sì)

15.3 Quanti libri ha letto negli ultimi 12 mesi?

(indicare solo i libri letti per motivi non strettamente scolastici o professionali)

N.

16. PARTECIPAZIONE RELIGIOSA

(PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ)

16.1 Abitualmente con che frequenza si reca in chiesa o in altro luogo di culto?

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Una volta alla settimana 3
- Qualche volta al mese (meno di quattro volte) 4
- Qualche volta l'anno 5
- Mai 6

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per i bambini da 6 a 13 anni. Continuare per gli altri!

17. SODDISFAZIONE PER L'ANNO TRASCORSO

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

17.1 Pensi agli ultimi 12 mesi. Lei si ritiene soddisfatto dei seguenti aspetti che hanno riguardato la sua vita?

(una risposta per ogni riga)

	Molto	Abba- stanza	Poco	Per niente
Situazione economica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Salute	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Relazioni familiari	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Relazioni con amici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Tempo libero	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

17.2 Pensi agli ultimi 12 mesi. Lei si ritiene soddisfatto della situazione ambientale (aria, acqua, rumore, ecc.) della zona in cui vive?

- Molto 1
- Abbastanza 2
- Poco 3
- Per niente 4

(Per gli occupati e le casalinghe, altrimenti andare a domanda 18.1)

17.3 Pensi agli ultimi 12 mesi. Lei si ritiene soddisfatto del suo lavoro?

- Molto 1
- Abbastanza 2
- Poco 3
- Per niente 4

18. PARTECIPAZIONE SOCIALE

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

18.1 Con quale frequenza le capita di parlare di politica?

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Una volta alla settimana 3
- Qualche volta al mese 4
- Qualche volta all'anno 5
- Mai 6

18.2 E' iscritto a:

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Partiti politici.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Organizzazioni sindacali (sindacati confederali, autonomi, sindacati di tutte le categorie, dei pensionati, ecc.).....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Associazioni o gruppi di volontariato	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Associazioni ecologiche, per i diritti civili, per la pace.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Associazioni culturali, ricreative o di altro tipo.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Associazioni professionali o di categoria	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

18.3 Ha partecipato negli ultimi 12 mesi a riunioni di:

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Partiti politici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Organizzazioni sindacali (sindacati confederali, autonomi, sindacati di tutte le categorie, dei pensionati, ecc.)	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Associazioni o gruppi di volontariato	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Associazioni ecologiche, per i diritti civili, per la pace	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Associazioni culturali, ricreative o di altro tipo	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Associazioni professionali o di categoria	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

18.4 Negli ultimi 12 mesi:

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì
Ha partecipato a un comizio	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha partecipato a un corteo	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha sentito un dibattito politico	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha dato soldi a un partito (per sottoscrizione, iscrizione, sostegno)	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha dato soldi ad una associazione	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Ha svolto attività gratuita per associazioni o gruppi di volontariato	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ha svolto attività gratuita per una associazione non di volontariato.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ha svolto attività gratuita per un partito	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Ha svolto attività gratuita per un sindacato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

18.5 Con che frequenza si informa dei fatti della politica italiana?

Tutti i giorni	1 <input type="checkbox"/>
Qualche volta alla settimana	2 <input type="checkbox"/>
Una volta alla settimana	3 <input type="checkbox"/>
Qualche volta al mese	4 <input type="checkbox"/>
Qualche volta all'anno	5 <input type="checkbox"/>
Mai	6 <input type="checkbox"/>

↓
andare a domanda 18.7

(Se si informa di politica, altrimenti andare a domanda 18.7)

18.6 In che modo si informa dei fatti della politica italiana? Attraverso:

(possibili più risposte)

Radio	01 <input type="checkbox"/>
Televisione	02 <input type="checkbox"/>
Quotidiani	03 <input type="checkbox"/>
Settimanali	04 <input type="checkbox"/>
Altre riviste non settimanali	05 <input type="checkbox"/>
Amici	06 <input type="checkbox"/>
Parenti	07 <input type="checkbox"/>
Conoscenti	08 <input type="checkbox"/>
Collegli di lavoro	09 <input type="checkbox"/>
Incontri o riunioni presso organizzazioni politiche	10 <input type="checkbox"/>
Incontri o riunioni presso organizzazioni sindacali.....	11 <input type="checkbox"/>
Altro..... (specificare)	12 <input type="checkbox"/>

(Se non si informa mai di politica, altrimenti andare a domanda 19.1)

18.7 Quali sono i motivi prevalenti per cui non si informa mai di politica?

(possibili più risposte)

Non mi interessa	1 <input type="checkbox"/>
Non ho tempo	2 <input type="checkbox"/>
È un argomento troppo complicato	3 <input type="checkbox"/>
Sono sfiduciato dalla politica italiana	4 <input type="checkbox"/>
Altro..... (specificare)	5 <input type="checkbox"/>

19. UFFICI ANAGRAFICI COMUNALI, CIRCOSCRIZIONALI

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

19.1 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di servirsi degli Uffici anagrafici (Comune, Circoscrizione, Anagrafe) per certificati, documenti, autentiche e altre pratiche?

NO..... 1 → **andare a domanda 19.3**
Sì 2

(Se Sì)

19.2 In genere quanto aspetta in fila prima di essere servito?

Fino a 10 minuti 1
Da 11 a 20 minuti 2
Da 21 a 30 minuti 3
Da 31 a 45 minuti 4
Più di 45 minuti 5

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

19.3 Come trova l'orario?

Molto comodo 1
Abbastanza comodo 2
Poco comodo 3
Per niente comodo 4
Non so 5

19.4 Se le si desse l'opportunità di cambiare l'orario di sportello come lo vorrebbe?

(una sola risposta)

L'orario mi va bene così com'è 1
Orario continuato fino alle 16/17 almeno in alcuni giorni 2
Due aperture (mattino e pomeriggio) dal lunedì al venerdì 3
Possibilità di una lunga apertura (es. 8/20) in alcuni periodi fissi (es. 1 volta alla settimana) 4
Altro orario 5
Mi è indifferente 6
Non so 7

20. CERTIFICAZIONE E SEMPLIFICAZIONE

(PER LE PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ)

20.1 È a conoscenza della possibilità di ricorrere all'autocertificazione, cioè di compilare Lei stesso/a una semplice dichiarazione al posto dei certificati (come stato di famiglia, residenza, ecc.) che normalmente si richiedono presso uffici pubblici?

NO..... 1 → **andare a domanda 20.3**
Sì 2

(Se Sì)

20.2 Quante volte se ne è servito negli ultimi 12 mesi?

N.

(Per tutte le persone di 18 anni e più)

20.3 Negli ultimi 12 mesi ha richiesto uno dei seguenti certificati o documenti?

(possibili più risposte per riga)

	NO	Sì	
		Rivolgendomi direttamente all'Ufficio competente	Rivolgendomi ad agenzia o privati
Certificati anagrafici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Pratiche automobilistiche...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Documenti o certificati per l'iscrizione a scuola o all'università	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Documenti o certificati del catasto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Altro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

21. ASL: AZIENDE SANITARIE LOCALI (EX USL)

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

21.1 Negli ultimi 12 mesi si è recato in una ASL per prenotare una visita o un'analisi o per pratiche amministrative?

NO..... 1 → **andare a domanda 21.3**
Sì 2

ATTENZIONE!

Le persone da 14 a 17 anni vanno a domanda 21.1. Continuare per gli altri!

(Se Sì)

21.2 In genere quanto aspetta in fila prima di essere servito?

- Fino a 10 minuti 1
- Da 11 a 20 minuti..... 2
- Da 21 a 30 minuti 3
- Da 31 a 45 minuti 4
- Più di 45 minuti 5

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

21.3 Come trova l'orario?

- Molto comodo 1
- Abbastanza comodo 2
- Poco comodo 3
- Per niente comodo 4
- Non so 5

21.4 Se le si desse l'opportunità di cambiare l'orario di sportello come lo vorrebbe?

(una sola risposta)

- L'orario mi va bene così com'è 1
- Orario continuato fino alle 16/17 almeno in alcuni giorni 2
- Due aperture (mattino e pomeriggio) dal lunedì al venerdì 3
- Possibilità di una lunga apertura (es. 8/20) in alcuni periodi fissi (es. 1 volta alla settimana) 4
- Altro orario 5
- Mi è indifferente 6
- Non so 7

22. SERVIZI POSTALI

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

22.1 Negli ultimi 12 mesi si è recato presso un ufficio postale?

- NO..... 1 → **andare a domanda 22.4**
- Sì 2

(Se Sì)

22.2 Con quale frequenza si reca in genere presso un ufficio postale per effettuare le seguenti operazioni?

(una risposta per ogni riga)

	Una o più volte al mese	Una o più volte ogni 2 mesi	Qualche volta all'anno	Mai
Spedizione raccomandate	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Spedizione vaglia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Versamenti in conto corrente	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ritiro pensioni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ritiro pacchi o raccomandate	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Servizi di Bancoposta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

(Per le operazioni effettuate almeno qualche volta negli ultimi 12 mesi)

22.3 In genere quanto aspetta in fila prima di raggiungere lo sportello?

(una risposta per ogni riga)

	Fino a 10 minuti	Da 11 a 20 minuti	Da 21 a 30 minuti	Da 31 a 45 minuti	Più di 45 minuti
Spedizione raccomandate ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Spedizione vaglia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Versamenti in conto corrente.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Ritiro pensioni ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Ritiro pacchi o raccomandate ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Servizi di Bancoposta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

22.4 Come trova l'orario?

- Molto comodo 1
- Abbastanza comodo 2
- Poco comodo 3
- Per niente comodo 4
- Non so 5

22.5 Se le si desse l'opportunità di cambiare l'orario di sportello come lo vorrebbe?
(una sola risposta)

- L'orario mi va bene così com'è 1
- Orario continuato fino alle 16/17 almeno in alcuni giorni 2
- Due aperture (mattino e pomeriggio) dal lunedì al venerdì 3
- Possibilità di una lunga apertura (es. 8/20) in alcuni periodi fissi (es. 1 volta alla settimana) 4
- Altro orario 5
- Mi è indifferente 6
- Non so 7

23. BANCA *(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)*

23.1 Negli ultimi 12 mesi le è capitato di servirsi di una banca per operazioni di sportello come versamenti, assegni circolari, prelievi (escluso il Bancomat) ecc.?

- NO..... 1 → **andare a domanda 23.3**
- Sì 2

(Se Sì)

23.2 In genere quanto aspetta in fila prima di essere servito?

- Fino a 10 minuti 1
- Da 11 a 20 minuti 2
- Da 21 a 30 minuti 3
- Da 31 a 45 minuti 4
- Più di 45 minuti 5

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

23.3 Lei possiede il Bancomat?

- NO..... 1
- Sì 2

23.4 Lei possiede Carta di Credito?

- NO..... 1
- Sì 2 → N.

24. TRASPORTI *(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)*

24.1 Lei utilizza autobus, filobus, tram all'interno del suo Comune?
(una sola risposta)

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Qualche volta al mese..... 3
- Qualche volta l'anno..... 4
- Mai..... 5 | → **andare a domanda 24.4**
- Non esiste il servizio 6

(Se utilizza autobus, filobus, tram qualche volta all'anno o più frequentemente)

24.2 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti autobus, filobus, tram all'interno del suo Comune?
(una risposta per ogni riga)

	Molto soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Poco soddisfatto	Per niente soddisfatto
Frequenza delle corse ..	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Puntualità	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Possibilità di trovare posto a sedere	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Velocità della corsa....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Pulizia delle vetture	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comodità dell'attesa alle fermate	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Possibilità di collegamento tra zone del Comune.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Comodità di orari	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Costo del biglietto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

24.3 Che giudizio complessivo dà del servizio di autobus, filobus, tram nel suo Comune? Dia un voto da 1 a 10 (1 giudizio peggiore, 10 migliore)

voto

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

24.4 Lei utilizza pullman, corriere che collegano Comuni diversi?

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Qualche volta al mese 3
- Qualche volta l'anno 4
- Mai 5

andare a domanda 24.7

(Se utilizza pullman, corriere qualche volta all'anno o più frequentemente)

24.5 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti il servizio di pullman, corriere che collegano Comuni diversi?

(una risposta per ogni riga)

Molto soddisfatto Abbastanza soddisfatto Poco soddisfatto Per niente soddisfatto

- | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Frequenza delle corse.. | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Puntualità | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Possibilità di trovare posto a sedere | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Velocità della corsa..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Pulizia delle vetture | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Comodità dell'attesa alle fermate | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Possibilità di collegamento con altri Comuni..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Comodità di orari | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Costo del biglietto | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Informazioni sugli orari e sui servizi..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |

24.6 Che giudizio complessivo dà del servizio di pullman, corriere tra Comuni diversi? Dia un voto da 1 a 10 (1 giudizio peggiore, 10 migliore)

voto

(Per tutte le persone di 14 anni e più)

24.7 Lei utilizza il treno?

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Qualche volta al mese..... 3
- Qualche volta l'anno..... 4
- Mai..... 5

andare a domanda 24.10

(Se utilizza il treno qualche volta all'anno o più frequentemente)

24.8 Che giudizio dà dei seguenti aspetti riguardanti il servizio ferroviario?

(una risposta per ogni riga)

Molto soddisfatto Abbastanza soddisfatto Poco soddisfatto Per niente soddisfatto

- | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Frequenza delle corse.. | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Puntualità | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Possibilità di trovare posto a sedere | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Velocità della corsa..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Pulizia delle vetture | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Comodità dell'attesa alle fermate | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Possibilità di collegamento con altri Comuni..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Comodità di orari | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Costo del biglietto | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| Informazioni sul servizio (orari, destinazioni, punti di ristoro)..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |

24.9 Che giudizio complessivo dà del servizio ferroviario? Dia un voto da 1 a 10 (1 giudizio peggiore, 10 migliore)

voto

(Per tutte le persone di 18 anni e più, le persone da 14 a 17 anni vanno a domanda 25.1)

24.10 Lei utilizza l'automobile come conducente?

- Tutti i giorni 1
- Qualche volta alla settimana 2
- Qualche volta al mese..... 3
- Qualche volta all'anno..... 4
- Mai..... 5

25. CHIROMANZIA

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

25.1 Le è capitato nel corso dell'anno di rivolgersi a pagamento ad un astrologo, chiromante, cartomante, guaritore, mago o simile?

- Sì, più volte..... 1
- Sì, saltuariamente 2
- NO 3

26. VITA QUOTIDIANA

(PER LE PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ)

26.1 Tra i problemi del Paese quali, secondo Lei, sono i primi tre prioritari? *(massimo 3 risposte)*

- Disoccupazione..... 01
- Criminalità..... 02
- Evasione fiscale..... 03
- Problemi ambientali..... 04
- Debito pubblico..... 05
- Inefficienza sistema sanitario..... 06
- Inefficienza sistema scolastico..... 07
- Inefficienza sistema giudiziario..... 08
- Immigrazione extra-comunitaria..... 09
- Povertà..... 10
- Altro 11
(specificare)

26.2 Nel suo Comune quanto ritiene siano gravi i seguenti problemi?

(una risposta per ogni riga)

	Molto grave	Abba- stanza grave	Poco grave	Non è un problema	Non so
--	-------------	--------------------	------------	-------------------	--------

- La possibilità di trovare una casa o cambiarla.... 1 2 3 4 5
- La possibilità di trovare un lavoro 1 2 3 4 5
- Il numero di extra-comunitari presenti..... 1 2 3 4 5

(Per gli occupati)

26.3 Lei ha un lavoro:

- Alle dipendenze.... 1
- Di collaborazione coordinata e continuativa (con o senza progetto) 2
- Di prestazione d'opera occasionale 3
- Autonomo 4

fine del questionario

(Per tutti coloro che lavorano alle dipendenze)

26.4 Lei riceve mensilmente dal suo datore di lavoro dei buoni pasto? Se Sì può indicare quanti normalmente ne riceve ogni mese?

- NO 1 → *fine del questionario*
- Sì..... 2 → N.

(Se Sì)

26.5 Quanto è il valore del singolo buono pasto?

Euro

26.6 In che tipo di esercizi pubblici usa i suoi buoni pasto?

(possibili più risposte)

- Al bar, rosticceria, tavola calda..... 1
- In negozi, supermercati..... 2
- Al ristorante..... 3

Qui finisce il questionario per tutti, tranne per gli occupati che continuano!

RISERVATO AL RILEVATORE – QUESTIONARIO AUTOCOMPILATO
da compilare immediatamente dopo il ritiro del modello

1. Il questionario è stato compilato durante la stessa visita in cui è stata svolta l'intervista?

NO1

Sì2

2. Quali delle seguenti situazioni si è verificata?

Il questionario è stato compilato dal rilevatore intervistando la persona 1

Il questionario è stato compilato dal rilevatore intervistando un familiare 2

Il questionario è stato compilato personalmente dal componente 3

Il questionario è stato compilato da un familiare 4

Il questionario non è stato compilato per rifiuto 5

Il questionario non è stato compilato per assenza del rispondente 6

(Se codice 3 o 4 alla domanda 2)

3. Il questionario è stato compilato

In modo completo senza difficoltà1

In modo completo con difficoltà2

In modo incompleto e lacunoso3

FIRMA DELL'INTERVISTATORE

(COGNOME E NOME LEGGIBILI)

INFORMATIVA PER L'INTERVISTATO

Ogni anno l'Istat conduce questa ricerca per capire i problemi del vivere quotidiano, la soddisfazione sui principali servizi pubblici: le file, l'orario dei servizi, l'affollamento dei mezzi pubblici, insomma, le abitudini di tutti. È importante raccogliere dalla viva voce dei cittadini questi aspetti del vivere quotidiano, perché possano essere utilizzati anche per migliorare la situazione.

La ricerca è inserita nel Programma statistico nazionale, l'insieme di rilevazioni statistiche che sono ritenute necessarie al Paese. L'Istat è tenuto per legge a svolgere queste attività di ricerca e i cittadini sono tenuti a parteciparvi. Le informazioni raccolte, tutelate dal segreto statistico e sottoposte alla normativa sulla protezione dei dati personali, potranno essere utilizzate, anche per successivi trattamenti, dai soggetti del Sistema statistico nazionale esclusivamente per fini statistici, nonché per fini di ricerca scientifica in base all'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, e saranno diffuse in forma aggregata in modo tale che non sia possibile risalire alle persone che le forniscono, assicurando così la massima riservatezza. Come previsto dalla normativa vigente, i cittadini potranno comunque decidere se rispondere o meno alle domande presenti nelle sezioni 6, 7 e 9 del questionario ISTAT/IMF-7/A.08 (questionario individuale di colore rosa) e alle domande contrassegnate con i numeri: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 16.1, 18.2, 18.3 del questionario ISTAT/IMF-7/B.08 (questionario per autocompilazione di colore verde), riguardanti dati di natura sensibile.

La invito, quindi, molto vivamente, a collaborare con noi insieme alle altre 24.000 famiglie che sono state estratte casualmente come la Sua e ad accogliere, con cortese disponibilità, l'incarico del Comune, il quale, munito di cartellino identificativo, verrà presso la Sua abitazione per rivolgere alcune domande a Lei e ai Suoi familiari. L'intervistatore, che opera in qualità di incaricato del trattamento dei dati personali, è tenuto al più rigoroso rispetto della riservatezza e degli altri diritti tutelati dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003).

Per ulteriore verifica e approfondimento può rivolgersi all'Istat, telefonando al numero verde (800.637760) (ore 9:00-13,30).

Il titolare del trattamento dei dati personali oggetto della presente indagine è l'Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo, 16 – 00184 Roma, responsabile del trattamento è il Direttore della Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita.

Durante tutto il periodo in cui saranno in corso le operazioni di rilevazione sarà possibile, per il diretto interessato, esercitare i diritti di cui agli artt. 7-10 del d.lgs 196/2003, inviando apposita richiesta a: Istat – Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita, via Adolfo Ravà, 150 – 00142 Roma.

SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modificazioni ed integrazioni, "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica" – art. 6-bis, comma 1 (presupposti del trattamento) comma 2 (trattamento dei dati sensibili) comma 4 (comunicazione dei dati personali a soggetti del Sistema statistico nazionale) commi 5, 6 e 7 (conservazione dei dati) comma 8 (esercizio dei diritti dell'interessato), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 11 (sanzioni amministrative in caso di mancata risposta), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" – art. 2 (finalità), art. 4 (definizioni), artt. 7-10 (diritti dell'interessato), art. 13 (informativa), artt. 28-30 (soggetti che effettuano il trattamento), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici);
- "Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale" (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196), in particolare art. 7 (comunicazione a soggetti non facenti parte del Sistema statistico nazionale) e art. 8 (comunicazione dei dati tra i soggetti del Sistan);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 luglio 2006 – Approvazione del Programma statistico nazionale 2006-2008 (Suppl. ord. n. 198 alla Gazzetta ufficiale 19 ottobre 2006 - serie generale - n. 244);
- Decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2007 – Elenco delle rilevazioni statistiche, rientranti nel Programma statistico nazionale 2006-2008, che comportano l'obbligo di risposta per i soggetti privati, a norma dell'art. 7 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322 (Gazzetta ufficiale 30 marzo 2007 - serie generale - n. 75).



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

1	Provincia	.....	□□□
	Comune	.....	□□□
	Sezione di Censimento	.....	□□□□ □□□□

2	(a cura del Comune) Numero d'ordine <u>definitivo</u> della famiglia	□□□□
	Da 0001 al totale dei modelli ISTAT/IMF-7/A compilati	

**ASPETTI DELLA VITA
QUOTIDIANA
ANNO 2008**

3	Numero d'ordine della famiglia nell'elenco di appartenenza	
	(Mod. ISTAT IMF/2 Elenco)	□□□□
	Da 0001 al totale delle famiglie nell'elenco	

**Questionario per bambini e ragazzi
da 0 a 17 anni compresi**

(componente n. □□□)

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

Data di nascita.....
Giorno Mese Anno

Sesso Maschio.....1
Femmina.....2

1. NONNI E AFFIDAMENTO DEL BAMBINO

(PER I BAMBINI E I RAGAZZI DA 0 A 17 ANNI COMPRESI)

1.1 Con che frequenza vede i nonni?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Una volta a settimana3
- Qualche volta al mese (meno di 4)..4
- Qualche volta l'anno5
- Mai.....6
- Non ha nonni.....7

ATTENZIONE!
I ragazzi da 14 a 17 anni vanno alla Sezione 2. Continuare per gli altri!

(Per i bambini da 0 a 13 anni compresi)

1.2 A quali tra le seguenti persone adulte è abitualmente affidato quando non è con i genitori o a scuola?
(possibili più risposte)

- Nonni conviventi 1
- Nonni non conviventi..... 2
- Fratelli o sorelle (maggiorenni)..3
- Altri parenti conviventi4
(specificare)
- Altri parenti non conviventi 5
(specificare)
- Vicini di casa, amici, altri non retribuiti..... 6
- Persone retribuite (baby sitter).....7
- Non è affidato a un adulto..... 8
- Di solito non si verifica la necessità di affidarlo a qualcuno..... 9

2. LA SCUOLA

(PER TUTTI I BAMBINI E I RAGAZZI DA 0 A 17 ANNI COMPRESI)

2.1 E' attualmente iscritto all'asilo nido o a scuola?

- Sì, all'asilo nido o scuola dell'infanzia (ex scuola materna)... 1 → *andare a domanda 2.13*
- Sì, alla scuola elementare o media inferiore 2
- Sì, alla scuola secondaria superiore..... 3
- NO..... 4 →

ATTENZIONE!
I bambini di 0-5 anni non iscritti vanno a domanda 2.16.
I bambini e ragazzi di 6-17 anni non iscritti vanno a domanda 3.1.
Continuare per gli altri!

(Per tutti gli iscritti alla scuola elementare, media inferiore o superiore)

2.2 Nel corso dell'anno scolastico, quali tra i seguenti servizi o attrezzature utilizza a scuola anche solo qualche volta?
(possibili più risposte)

- Sala di ricreazione..... 01
- Mensa scolastica..... 02
- Giardino o spazio aperto attrezzato 03
- Giardino o spazio aperto non attrezzato.. 04
- Laboratorio artistico..... 05
- Sala spettacoli o sala musica..... 06
- Palestra..... 07
- Piscina..... 08
- Biblioteca..... 09
- Laboratorio scientifico, sala computer..... 10
- Laboratorio linguistico..... 11
- Nessuno dei servizi indicati..... 12

2.3 Frequenta corsi di recupero scolastico per una o più materie?
(possibili più risposte)

- NO.....1
- Sì, a scuola.....2
- Sì, privatamente.....3

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

2.4 Nel corso dell'anno scolastico partecipa a corsi di musica, sport, lingue, informatica, ecc. organizzati dalla scuola al di fuori dell'orario delle lezioni (anche se non si sono svolti nei locali della scuola)?

NO1 → **andare a domanda 2.6**

Sì2

(Se Sì)

2.5 Quali dei seguenti corsi svolge? **(possibili più risposte)**

- Canto..... 01
- Musica..... 02
- Pittura, ceramica, ecc..... 03
- Teatro..... 04
- Danza..... 05
- Attività sportive..... 06
- Lingue straniere..... 07
- Informatica..... 08
- Redazione giornalino scolastico..... 09
- Altro..... 10
(specificare)

2.6 Ha compiti da svolgere a casa?

NO, mai.....1 → **andare a domanda 2.9**

Sì, alcune volte.....2

Sì, spesso o sempre.....3

(Se ha compiti da svolgere a casa)

2.7 Di solito, con chi li svolge? **(possibili più risposte)**

- Da solo.....1
- Con il padre.....2
- Con la madre.....3
- Con il nonno.....4
- Con la nonna.....5
- Con i compagni di scuola.....6
- Con fratelli o sorelle.....7
- Con l'aiuto di persone retribuite.....8
- Con l'aiuto di altre persone non retribuite..9

2.8 Di solito, quante ore al giorno passa a fare i compiti?

ore minuti

(Per tutti gli iscritti alla scuola elementare, media inferiore o superiore)

2.9 Come si comporta nei confronti dello studio? **(una sola risposta)**

E' svogliato, non si impegna affatto 1

Studia con interesse solo le materie che gli piacciono..... 2

Si impegna quanto basta per avere la sufficienza..... 3

Si impegna con risultati più che sufficienti, ma potrebbe fare di più..... 4

Si impegna molto, con ottimi risultati..... 5

2.10 Nell'anno scolastico appena trascorso è stato promosso?

NO1

Sì.....2

Ha abbandonato.....3

2.11 I suoi compagni di classe sono:

Solo di origine italiana.....1

In maggioranza di origine italiana.....2

In maggioranza di origine straniera.....3

2.12 I compagni di scuola che incontra al di fuori dell'orario scolastico sono:

Solo italiani..... 1

Italiani e stranieri..... 2

Solo stranieri..... 3

Non frequenta i compagni di scuola al di fuori dell'orario scolastico 4

ATTENZIONE!
Gli iscritti alla scuola secondaria superiore vanno a domanda 3.1. Continuare per gli altri!

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

(Per tutti gli iscritti all'asilo nido, alla scuola dell'infanzia, elementare o media inferiore)

2.13 Di solito consuma il pranzo a scuola o all'asilo?

NO1

Sì, tutti i giorni2

Sì, solo nei giorni
in cui è previsto 3

*andare a
domanda 2.15*

(Se non consuma il pranzo a scuola o all'asilo)

2.14 Per quale motivo non consuma il pranzo a scuola o all'asilo?

(indicare il motivo principale)

Perché non è previsto
nell'asilo o scuola dove va 1

Perché torna a casa
prima dell'ora di pranzo 2

Non mi fido del cibo che gli danno 3

Preferisco che mangi
insieme ai familiari..... 4

Rifiuta il cibo 5

Altro 6

ATTENZIONE!

Gli iscritti alla scuola elementare e media inferiore vanno a domanda 3.1. Continuare per gli altri!

(Per tutti coloro che frequentano l'asilo nido o la scuola dell'infanzia)

2.15 Perché frequenta l'asilo nido o la scuola dell'infanzia (ex scuola materna)?

(indicare il motivo principale)

È importante da un
punto di vista educativo..... 1

Per farlo stare in
compagnia di altri bambini..... 2

Una baby sitter costerebbe troppo 3

Nessun familiare lo può accudire 4

Perché ci vanno tutti..... 5

Altro 6

(specificare)

(Per i bambini di 0-5 anni che non sono iscritti all'asilo nido o alla scuola dell'infanzia)

2.16 Perché non frequenta l'asilo nido o la scuola dell'infanzia (ex scuola materna)?

(possibili più risposte)

Ho fatto domanda,
ma non è stata accettata 01

Può seguirlo un membro della
famiglia, non ho problemi di
organizzazione familiare 02

Il nido o la scuola sono lontani
da casa, scomodi 03

Non voglio delegare ad altri
il compito educativo 04

Ho provato, ma il bambino
si ammalava troppo spesso 05

Il bambino può sentirsi
abbandonato 06

Ho tentato, ma il bambino
non vuole andare 07

Un medico me lo ha sconsigliato 08

Il bambino è ancora troppo piccolo 09

Il nido/l'asilo costa troppo 10

Il nido/l'asilo ha orari troppo scomodi 11

Altro 12

(specificare)

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per i bambini da 0 a 2 anni. I bambini da 3 a 5 anni vanno a domanda 4.1!

3. FREQUENZA IN PASSATO DI ASILO NIDO E SCUOLA DELL'INFANZIA (EX-MATERNA)

(PER TUTTI I BAMBINI E I RAGAZZI DA 6 A 17 ANNI COMPRESI)

3.1 In passato ha frequentato per almeno un anno l'asilo nido?

NO1

Sì, pubblico.....2

Sì, privato..... 3

*andare a
domanda 3.3*

(Se non ha frequentato per almeno un anno l'asilo nido)

3.2 A quali tra le seguenti persone adulte era abitualmente affidato?

(possibili più risposte)

Madre.....1

Padre2

Fratelli, sorelle3

Nonni4

Altri parenti.....5

Conoscenti, amici di
famiglia non retribuiti.....6

Persone retribuite (baby sitter).....7

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

3.3 In passato ha frequentato per almeno un anno la scuola dell'infanzia (ex scuola materna)?

NO1

Sì, pubblica.....2

Sì, privata..... 3

andare a domanda 3.5

(Se non ha frequentato per almeno un anno la scuola dell'infanzia, ex scuola materna)

3.4 A quali tra le seguenti persone adulte era abitualmente affidato?

(possibili più risposte)

Madre1

Padre.....2

Fratelli, sorelle3

Nonni.....4

Altri parenti5

Conoscenti, amici di famiglia non retribuiti6

Persone retribuite (baby sitter)7

3.5 Quando aveva un età compresa tra 0 e 2 anni i suoi genitori hanno lavorato:

Padre Madre

Sempre nei 2 anni 1 2

Per 1 anno o più, ma meno di 2 anni 3 4

Meno di 1 anno 5 6

Mai 7 8

Non aveva genitore 1 2

(Se almeno uno dei due genitori lavorava quando aveva 0-2 anni, altrimenti andare a domanda 3.7)

3.6 Quando aveva un'età compresa tra 0 e 2 anni i suoi genitori lavoravano a tempo pieno o a tempo parziale (part-time)?

(una risposta per ogni riga)

Padre Madre

Sempre a tempo pieno 1 2

Sempre a tempo parziale 3 4

Parte a tempo pieno, parte a tempo parziale5 6

3.7 Quando aveva 3-5 anni i suoi genitori hanno lavorato:

Padre Madre

Sempre nei 3 anni 1 2

Per 2 anni o più, ma meno di 3 anni 3 4

Per 1 anno o più, ma meno di 2 anni 5 6

Meno di 1 anno 7 8

Mai 1 2

Non aveva genitore 3 4

(Se almeno uno dei due genitori lavorava quando aveva 3-5 anni, altrimenti andare a domanda 3.9)

3.8 Quando aveva un età compresa tra 3 e 5 anni i suoi genitori lavoravano a tempo pieno o a tempo parziale (part-time)?

(una risposta per ogni riga)

Padre Madre

Sempre a tempo pieno 1 2

Sempre a tempo parziale 3 4

Parte a tempo pieno, parte a tempo parziale 5 6

3.9 E' mai stato bocciato durante le scuole dell'obbligo? (Consideri solo la scuola elementare e/o la scuola media inferiore)

NO 1

Sì, una volta.....2

Sì, due volte..... 3

Sì, più di due volte 4

(Per tutti i ragazzi in possesso della licenza media inferiore, gli altri vanno a domanda 4.1)

3.10 Ricorda qual è stato il giudizio finale dell'esame di terza media?

Sufficiente..... 1

Buono2

Distinto3

Ottimo4

Non ricordo5

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

4. TEMPO LIBERO E AMICI

(PER I BAMBINI E I RAGAZZI DA 3 A 17 ANNI COMPRESI)

4.1 Nel corso degli ultimi 12 mesi ha partecipato a corsi di musica, pittura, sport, lingue, informatica, ecc. non organizzati dalla scuola? *(possibili più risposte)*

- NO.....1 → **andare a domanda 4.3**
- Sì, a pagamento.....2
- Sì, gratuitamente.....3

(Se Sì)

4.2 Quali dei seguenti corsi ha svolto? *(possibili più risposte)*

- Canto01
 - Musica.....02
 - Pittura, ceramica, ecc03
 - Teatro.....04
 - Danza.....05
 - Attività sportive.....06
 - Lingue straniere07
 - Informatica08
 - Altro.....09
- (specificare)

(Per tutti i bambini e i ragazzi da 3 a 17 anni)

4.3 Frequenta coetanei nel tempo libero al di fuori dell'orario scolastico e degli eventuali impegni extra scolastici (corsi di musica, sport, ecc.) o di lavoro? (escluda i parenti conviventi)

- NO.....1 → **andare a domanda 4.6**
- Sì.....2 Quanti?.....N°

(Se Sì)

4.4 Con che frequenza vede questi coetanei al di fuori dell'orario scolastico e degli eventuali impegni extra scolastici (corsi di musica, sport, ecc.) o di lavoro?

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana.....2
- Una volta a settimana.....3
- Qualche volta al mese (meno di 4).....4
- Qualche volta l'anno.....5

(Se frequenta coetanei nel tempo libero)

4.5 Al di fuori dell'orario scolastico e degli eventuali impegni extra scolastici (corsi di musica, sport, ecc.) o di lavoro, frequenta più maschi o femmine?

- Più maschi1
- Più femmine2
- Maschi e femmine in eguale misura3

4.6 Negli ultimi 12 mesi ha partecipato con gli amici a feste organizzate per lui/lei o per altri coetanei in casa sua, a scuola o in altro luogo? *(una risposta per ogni riga)*

- | | NO | SÌ |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Organizzate per lui/lei. | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| Organizzate per altri coetanei..... | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |

(Se ha partecipato a feste. Gli altri vanno a domanda 4.8)

4.7 Le feste erano organizzate a: *(possibili più risposte)*

- Casa sua.....01
 - Casa di amici02
 - Scuola03
 - Fast-food04
 - Pizzeria, pub, ristorante05
 - Oratorio, parrocchia06
 - Spazi condominiali07
 - Ludoteca08
 - Discoteca, discobar.....09
 - In altro luogo10
- (specificare)

4.8 In quale stanza della casa dorme?

- In una camera con i suoi fratelli/sorelle..... 1
 - Nella camera da letto dei genitori..... 2
 - Ha una camera tutta per lui/lei..... 3
 - In un altro locale della casa (sala da pranzo, corridoio, ecc.)..... 4
 - Altro.....5
- (specificare)

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

4.9 Ha una tv tutta per lui/lei? (considerare anche quella che condivide con fratelli/sorelle)

NO.....1

Sì.....2

4.10 Ha un pc a disposizione in casa che può utilizzare?

NO.....1

Sì, uno completamente per lui/lei.....2

Sì, un pc che usano anche altri familiari3

4.11 Nel corso degli ultimi 12 mesi, ha subito atti di prepotenza o di violenza da parte di coetanei/compagni di scuola?

NO..... 1

Sì. 2 → Quante volte?

Non so.....3

ATTENZIONE!

I bambini da 3 a 5 anni vanno a domanda 5.1. Continuare per gli altri!

(Per tutti i bambini e i ragazzi da 6 a 17 anni)

4.12 Partecipa ad attività di associazioni ricreative, culturali, ambientali, boy-scouts, di volontariato, ecc.?

NO.....1 → andare a domanda 4.14

Sì2

(Se Sì)

4.13 Con che frequenza partecipa a queste attività?

Tutti i giorni1

Qualche volta a settimana2

Una volta a settimana3

Qualche volta al mese (meno di 4).....4

Qualche volta l'anno5

(Per tutti i bambini e i ragazzi da 6 a 17 anni)

4.14 Negli ultimi 12 mesi, con che frequenza ha passato qualche ora nei seguenti luoghi?
(una risposta per ogni riga)

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
--	----------------	---------------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	-----

Sala giochi..... 1 2 3 4 5 6

Fast-food..... 1 2 3 4 5 6

Strada, piazza.. 1 2 3 4 5 6

Oratorio/
parrocchia.....1 2 3 4 5 6

Luoghi di lavoro
di familiari o di
altre persone.... 1 2 3 4 5 6

Spazi condominiali/cortili..... 1 2 3 4 5 6

Ludoteche..... 1 2 3 4 5 6

Centro,
campo sportivo..1 2 3 4 5 6

Casa di amici... 1 2 3 4 5 6

ATTENZIONE!

I bambini da 6 a 10 anni vanno a domanda 5.1. Continuare per gli altri!

(Per tutti i ragazzi da 11 a 17 anni)

4.15 Con che frequenza esce da solo o con amici di giorno? (escludere le uscite per andare e tornare da scuola o dal lavoro)

Tutti i giorni1

Qualche volta a settimana2

Una volta a settimana3

Qualche volta al mese (meno di 4).....4

Qualche volta l'anno.....5

Mai.....6

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

4.16 Con che frequenza esce da solo o con amici di sera? (escludere le uscite per andare o tornare da scuola o dal lavoro)

- Tutti i giorni1
- Qualche volta a settimana2
- Una volta a settimana3
- Qualche volta al mese (meno di 4)....4
- Qualche volta l'anno.....5
- Mai.....6

andare a domanda 4.18

(Se esce di sera)

4.17 Di solito, quando esce la sera a che ora rientra in casa?

ore minuti

Non so..... 9999

(Per tutti i ragazzi da 11 a 17 anni)

4.18 Quando esce da solo o con amici, capita che porti con sé un telefono cellulare?

- NO.....1
- Sì, quello dei genitori o di altri adulti2
- Sì, il suo3

4.19 Negli ultimi 12 mesi, con quale frequenza ha passato qualche ora nei seguenti luoghi?

(una risposta per ogni riga)

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta l'anno	Mai
--	----------------	---------------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	-----

- Bar..... 1 2 3 4 5 6
- Birreria, pub... 1 2 3 4 5 6
- Pizzeria, trattoria..... 1 2 3 4 5 6
- Discoteca, discobar..... 1 2 3 4 5 6
- Centro Commerciale.. 1 2 3 4 5 6

5. LA TELEVISIONE

(PER I BAMBINI E RAGAZZI DA 3 A 17 ANNI)

5.1 Nei giorni non festivi di solito, quanto tempo trascorre davanti alla televisione, sia in casa sua che in casa di altri?

ore minuti

Non guarda mai la televisione....9999

andare a domanda 6.1

5.2 Guarda canali tematici (Disney channel, Discovery channel, ecc.)?

(una sola risposta)

- NO, mai.....1
- Sì, qualche volta.....2
- Si, spesso o sempre3

5.3 I genitori sono attenti ai programmi o alle videocassette/DVD che guarda?

- NO, mai.....1
- Sì, qualche volta.....2
- Sì, spesso o sempre3

ATTENZIONE!

I ragazzi da 14 a 17 anni vanno alla domanda 7.1. Continuare per gli altri!

6. IL GIOCO

(PER I BAMBINI DA 3 A 13 ANNI)

6.1 Durante l'anno scolastico, nei giorni non festivi di solito dove gioca?

(possibili più risposte)

- In casa sua..... 1
- In casa di altri.....2
- In cortili o giardini condominiali.....3
- In giardini pubblici.....4
- In campi o prati.....5
- In strade chiuse o poco trafficate.....6
- In oratorio, parrocchia.....7
- In luoghi di lavoro dei familiari.....8
- Altro9

(specificare)

6.2 Durante l'anno scolastico, nei giorni non festivi, di solito con chi gioca quando non è a scuola?
(possibili più risposte)

- Da solo.....1
- Fratelli o sorelle.....2
- Madre3
- Padre4
- Nonno.....5
- Nonna.....6
- Cugini.....7
- Amici, compagni di scuola8
- Altri.....9
(specificare)

6.3 Durante l'anno scolastico, nei giorni festivi di solito con chi gioca?
(possibili più risposte)

- Da solo.....1
- Fratelli o sorelle.....2
- Madre3
- Padre4
- Nonno.....5
- Nonna.....6
- Cugini.....7
- Amici, compagni di scuola8
- Altri.....9
(specificare)

6.4 Con che frequenza svolge le seguenti attività?
(una risposta per ogni riga)

Tutti i giorni Qualche volta a settimana Una volta a settimana Qualche volta al mese Qualche volta l'anno Mai

- Va ai giardini/
parchi attrezzati.. 1 2 3 4 5 6
- Va ai giardini/
parchi non
attrezzati..... 1 2 3 4 5 6
- Va al luna park/
giostre..... 1 2 3 4 5 6
- Va in sale giochi. 1 2 3 4 5 6

6.5 Quali sono i suoi giochi preferiti?
(possibili più risposte)

- Videogiochi/computer..... 01
- Costruzioni, puzzle..... 02
- Giochi da tavolo (monopoli, dama, ecc)..... 03
- Giochi di ruolo (ad es: uno fa il commerciante, l'altro il cliente)..... 04
- Giochi di movimento (ballo, palla, pattini, bicicletta, escluso pallone, ecc.)..... 05
- Bambole..... 06
- Pupazzi, peluche, ecc..... 07
- Mostri..... 08
- Automobili, trenini, ecc..... 09
- Plastilina, pongo, ecc..... 10
- Strumenti musicali, giocattoli sonori 11
- Giocare a pallone..... 12
- Giocare con gli animali domestici..... 13
- Costruire, riparare oggetti..... 14
- Svolgere attività domestiche per gioco (cucina, ecc.) 15
- Disegnare, colorare, fare collage..... 16
- Giocare con le figurine, collezionarle..... 17
- Collezionare oggetti (escluse le figurine)..... 18
- Stickers..... 19
- Altro..... 20
(specificare)

6.6 Con che frequenza gioca con il padre?

- Tutti i giorni..... 1
- Qualche volta a settimana..... 2
- Una volta a settimana..... 3
- Qualche volta al mese (meno di 4).. 4
- Qualche volta l'anno..... 5
- Mai..... 6 → **andare a dom. 6.8**
- Non ha padre..... 7 → **andare a dom. 6.9**

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

(Se gioca con il padre)

6.7 Che tipo di giochi fa più frequentemente insieme al padre?

(possibili più risposte)

- Giocano con i videogiochi/computer.....01
- Giocano con le costruzioni, puzzle.....02
- Fanno giochi da tavolo03
- Fanno giochi di ruolo (ad es: uno fa il commerciante, l'altro il cliente).....04
- Fanno giochi di movimento (ballo, palla, pattini, bicicletta, pallone, ecc.).....05
- Costruiscono, riparano oggetti.....06
- Disegnano, colorano.....07
- Giocano svolgendo attività domestiche (cucinare, ecc.).....08
- Giocano con giocattoli vari (bambole, peluche, automobiline, ecc.).....09
- Cucire, ricamare10
- Altro.....11
(specificare)

(Per tutti i bambini da 3 a 13 anni)

6.8 Con che frequenza il padre svolge le seguenti attività con il figlio?

(una risposta per ogni riga)

Tutti i giorni Qualche volta a settimana Una volta a settimana Qualche volta al mese Qualche volta l'anno Mai

- Legge fiabe, storie..... 1 2 3 4 5 6
- Racconta/inventa fiabe, storie..... 1 2 3 4 5 6
- Vede la televisione insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Vede videocassette o DVD insieme a lui/lei.. 1 2 3 4 5 6
- Va al cinema insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Va a spettacoli sportivi insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Ascolta musica insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Lo accompagna al parco, giardino, ecc... 1 2 3 4 5 6
- Canta, balla, suona insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6

6.9 Con che frequenza gioca con la madre?

- Tutti i giorni.....1
- Qualche volta a settimana.....2
- Una volta a settimana.....3
- Qualche volta al mese (meno di 4).....4
- Qualche volta l'anno.....5
- Mai.....6 → **andare a dom. 6.11**
- Non ha madre.....7 → **andare a dom. 7.1**

(Se gioca con la madre)

6.10 Che tipo di giochi fa più frequentemente insieme alla madre?

(possibili più risposte)

- Giocano con i videogiochi/computer.....01
- Giocano con le costruzioni, puzzle.....02
- Fanno giochi da tavolo03
- Fanno giochi di ruolo (ad es: uno fa il commerciante, l'altro il cliente).....04
- Fanno giochi di movimento (ballo, palla, pattini, bicicletta, pallone, ecc.).....05
- Costruiscono, riparano oggetti.....06
- Disegnano, colorano.....07
- Giocano svolgendo attività domestiche (cucinare, ecc.).....08
- Giocano con giocattoli vari (bambole, peluche, automobiline, ecc.).....09
- Cucire, ricamare10
- Altro.....11
(specificare)

(Per tutti i bambini da 3 a 13 anni)

6.11 Con che frequenza la madre svolge le seguenti attività con il figlio?

(una risposta per ogni riga)

Tutti i giorni Qualche volta a settimana Una volta a settimana Qualche volta al mese Qualche volta l'anno Mai

- Legge fiabe, storie..... 1 2 3 4 5 6
- Racconta/inventa fiabe, storie..... 1 2 3 4 5 6
- Vede la televisione insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Vede videocassette o DVD insieme a lui/lei.. 1 2 3 4 5 6
- Va al cinema insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Va a spettacoli sportivi insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Ascolta musica insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6
- Lo accompagna al parco, giardino, ecc... 1 2 3 4 5 6
- Canta, balla, suona insieme a lui/lei..... 1 2 3 4 5 6

ATTENZIONE!

Qui finisce il questionario per i bambini da 3 a 5 anni. Continuare per gli altri!

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

7. TELEFONO CELLULARE

(PER I BAMBINI E I RAGAZZI DA 6 A 17 ANNI)

7.1 Utilizza il cellulare?

- NO.....1 → **andare a dom. 8.1**
- Sì, usa quello di altri.....2
- Sì, ne ha uno per sé.....3

(Se Sì)

7.2 Con quali persone comunica più frequentemente tramite cellulare? (possibili più risposte)

- Genitori..... 1
- Nonni..... 2
- Fratelli/sorelle..... 3
- Cugini.....4
- Amici..... 5
- Fidanzato/a..... 6
- Altro 7
(specificare)

7.3 Quali delle possibilità offerte dal cellulare utilizza? (possibili più risposte)

- Telefonare..... 01
- Invio/ricezione di messaggi..... 02
- Giocare..... 03
- Fare, inviare o ricevere fotografie..... 04
- Cambiare suonerie..... 05
- Registrare conversazioni..... 06
- Rubrica telefonica..... 07
- Agenda-diario..... 08
- Collegamento internet..... 09
- Fare, inviare o ricevere videochiamate..10
- Fare inviare o ricevere filmati..... 11
- Fare squilletti..... 12
- Ascoltare musica/radio..... 13
- Altro..... 14
(specificare)

8. CHIAVI DI CASA E AUTONOMIA

(PER I BAMBINI E I RAGAZZI DA 6 A 17 ANNI)

8.1 Dispone delle chiavi di casa?

- NO.....1
- Sì.....2

8.2 Riceve regolarmente una somma di denaro dai genitori?

- NO, mai.....1
- NO, riceve qualche volta un regalo o un premio.....2 → **andare a dom. 8.5**
- Sì, regolarmente.....3

(Se Sì)

8.3 Quanto riceve, più o meno, a settimana?

| Euro

8.4 Come spende questa somma di denaro? (possibili più risposte)

- Giocattoli, giochi 01
- Videogiochi..... 02
- Giostre, luna park.....03
- Figurine, stickers.....04
- Giornalini, fumetti 05
- Quotidiani.....06
- Libri.....07
- Videocassette, DVD..... 08
- Audiocassette, CD musicali..... 09
- Ricarica del telefonino..... 10
- Abbigliamento e accessori..... 11
- Attività sportive..... 12
- Trasporti..... 13
- Cinema, concerti, spettacoli in genere 14
- Ristorante, pizzeria, pub 15
- Dolci, merendine, gelati..... 16
- Patatine, popcorn, snack..... 17
- Bevande gassate 18
- Bevande alcoliche.....19
- Sigarette.....20
- Carburante..... 21
- Non la spende 22
- Altro 23
(specificare)

Scheda individuale del componente n.

(col.1 della Scheda Generale)

(Per tutti i ragazzi da 6 a 17 anni)

8.5 Ha l'abitudine di mettere da parte qualche risparmio?

NO.....1

Sì.....2

9. LAVORETTI IN CASA E AIUTO AI FAMILIARI

(PER I RAGAZZI DA 6 A 17 ANNI)

9.1 Quali tra le seguenti attività svolge abitualmente in famiglia?

(possibili più risposte)

Bada ai fratelli/sorelle più piccoli.....01

Va a fare la spesa o qualche commissione.....02

Si rifà il letto.....03

Riordina le sue cose.....04

Annaffia le piante.....05

Aiuta a cucinare06

Apparecchia e/o sparecchia la tavola.....07

Aiuta nelle pulizie.....08

Aiuta a fare qualche lavoretto (riparazioni varie, ecc.)09

Va all'ufficio postale.....10

Va a buttare la spazzatura.....11

Lava i piatti o li mette in lavastoviglie.....12

Si occupa degli animali domestici13

Stira14

Bada a nonno, nonna, altra persona anziana15

Nessuna.....16

(Per tutti i ragazzi da 6 a 17 anni non occupati)

9.2 Negli ultimi 12 mesi, oltre alle attività indicate nella domanda 9.1, ha svolto (anche se occasionalmente) una o più delle seguenti attività?

(una risposta per ogni riga)

	NO	Sì, solo in particolari occasioni	Sì, solo in una particolare stagione	Sì, un pò in tutto il corso dell'anno
Fare compagnia o assistenza a persone anziane.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare i genitori nel loro lavoro (escluse le attività domestiche).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare fratelli o altri parenti conviventi nel loro lavoro (escluse le attività domestiche).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare parenti non conviventi in attività domestiche.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare parenti non conviventi nel loro lavoro (escluse le attività domestiche).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare altre persone in attività domestiche.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Aiutare altre persone nel loro lavoro extra-domestico.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

RISERVATO AL RILEVATORE

CHI HA RISPOSTO ALLE DOMANDE?

Il ragazzo in presenza di un adulto.....1

Il ragazzo in assenza di un adulto2

Il padre in presenza del figlio.....3

Il padre in assenza del figlio.....4

La madre in presenza del figlio.....5

La madre in assenza del figlio.....6

Altro adulto coabitante.....7

FIRMA DELL'INTERVISTATORE

(COGNOME E NOME LEGGIBILI)

INFORMATIVA PER L'INTERVISTATO

Ogni anno l'Istat conduce questa ricerca per capire i problemi del vivere quotidiano, la soddisfazione sui principali servizi pubblici: le file, l'orario dei servizi, l'affollamento dei mezzi pubblici, insomma, le abitudini di tutti. È importante raccogliere dalla viva voce dei cittadini questi aspetti del vivere quotidiano, perché possano essere utilizzati anche per migliorare la situazione.

La ricerca è inserita nel Programma statistico nazionale, l'insieme di rilevazioni statistiche che sono ritenute necessarie al Paese. L'Istat è tenuto per legge a svolgere queste attività di ricerca e i cittadini sono tenuti a parteciparvi. Le informazioni raccolte, tutelate dal segreto statistico e sottoposte alla normativa sulla protezione dei dati personali, potranno essere utilizzate, anche per successivi trattamenti, dai soggetti del Sistema statistico nazionale esclusivamente per fini statistici, nonché per fini di ricerca scientifica in base all'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, e saranno diffuse in forma aggregata in modo tale che non sia possibile risalire alle persone che le forniscono, assicurando così la massima riservatezza. Come previsto dalla normativa vigente, i cittadini potranno comunque decidere se rispondere o meno alle domande presenti nelle sezioni 6, 7 e 9 del questionario ISTAT/IMF-7/A.08 (questionario individuale di colore rosa) e alle domande contrassegnate con i numeri: 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 16.1, 18.2, 18.3 del questionario ISTAT/IMF-7/B.08 (questionario per autocompilazione di colore verde), riguardanti dati di natura sensibile.

La invito, quindi, molto vivamente, a collaborare con noi insieme alle altre 24.000 famiglie che sono state estratte casualmente come la Sua e ad accogliere, con cortese disponibilità, l'incarico del Comune, il quale, munito di cartellino identificativo, verrà presso la Sua abitazione per rivolgere alcune domande a Lei e ai Suoi familiari. L'intervistatore, che opera in qualità di incaricato del trattamento dei dati personali, è tenuto al più rigoroso rispetto della riservatezza e degli altri diritti tutelati dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003).

Per ulteriore verifica e approfondimento può rivolgersi all'Istat, telefonando al numero verde (800.637760) (ore 9:00-13,30).

Il titolare del trattamento dei dati personali oggetto della presente indagine è l'Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo, 16 – 00184 Roma, responsabile del trattamento è il Direttore della Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita.

Durante tutto il periodo in cui saranno in corso le operazioni di rilevazione sarà possibile, per il diretto interessato, esercitare i diritti di cui agli artt. 7-10 del d.lgs 196/2003, inviando apposita richiesta a: Istat – Direzione centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita, via Adolfo Ravà, 150 – 00142 Roma.

SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modificazioni ed integrazioni, "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica" – art. 6-bis, comma 1 (presupposti del trattamento) comma 2 (trattamento dei dati sensibili) comma 4 (comunicazione dei dati personali a soggetti del Sistema statistico nazionale) commi 5, 6 e 7 (conservazione dei dati) comma 8 (esercizio dei diritti dell'interessato), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 11 (sanzioni amministrative in caso di mancata risposta), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" – art. 2 (finalità), art. 4 (definizioni), artt. 7-10 (diritti dell'interessato), art. 13 (informativa), artt. 28-30 (soggetti che effettuano il trattamento), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici);
- "Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale" (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196), in particolare art. 7 (comunicazione a soggetti non facenti parte del Sistema statistico nazionale) e art. 8 (comunicazione dei dati tra i soggetti del Sistan);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 luglio 2006 – Approvazione del Programma statistico nazionale 2006-2008 (Suppl. ord. n. 198 alla Gazzetta ufficiale 19 ottobre 2006 - serie generale - n. 244);
- Decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2007 – Elenco delle rilevazioni statistiche, rientranti nel Programma statistico nazionale 2006-2008, che comportano l'obbligo di risposta per i soggetti privati, a norma dell'art. 7 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322 (Gazzetta ufficiale 30 marzo 2007 - serie generale - n. 75).