



**istat**

Istituto Centrale di Statistica

MOD. ISTAT/IMF - 1/A/89

# INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

PRIMO CICLO BIS

## SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI COL PRESENTE QUESTIONARIO

La legge tutela la segretezza dei dati raccolti con le indagini statistiche: essi sono resi anonimi e privi di ogni riferimento che permetta di collegarli con le persone che hanno risposto ai questionari. Tutte le notizie fornite possono essere utilizzate soltanto per scopi statistici.

|   |      |
|---|------|
| 1 | Mese |
|   |      |

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 2 | Provincia |  |
|   | Comune    |  |

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| 3  | Numero generale progressivo |
|  |                             |
| Da 001 al totale dei modelli ISTAT/IMF - 1/A/89 compilati dal Comune |                             |
| (a cura del Comune)  |                             |

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| 4  | Numero d'ordine della famiglia |
|  |                                |
| Da 001 al totale delle famiglie dell'elenco (Mod. ISTAT/IMF/1) |                                |



# CODICI DA UTILIZZARE PER LA SCHEDA GENERALE

|  |   |   |  |  |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|--|--|
| <b>Col. 1</b><br>N° d'ordine progressivo per tutte le persone che vengono elencate nella scheda (codice a due cifre) | <b>Col. 2</b><br>Dimorante abitualmente<br>— presente<br>— non presente | <b>Col. 3</b><br>CF<br>Coniuge di 01<br>Convivente (coniugalmente) di 01<br>Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) di 01<br>Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) del coniuge o del convivente di 01<br>Figlio di 01 nato da matrimonio o convivenza attuale<br>Figlio di 01 o del coniuge o convivente nato da precedente matrimonio o convivenza (a)<br>Coniuge del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Convivente del figlio di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Nipote (= figlio del figlio) di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Nipote (= figlio di fratello/sorella) di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Fratello/sorella di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Coniuge del fratello/sorella di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Convivente del fratello/sorella di 01 (o del coniuge o convivente di 01)<br>Altro parente di 01 (o del coniuge o convivente di 01) da amicizia<br>Altro parente non parente (ospite, pensionante, addetto ai servizi della famiglia, datore di lavoro, ecc.) di 17 | <b>Col. 4</b><br>Lavoro<br>Seguire familiari assenti per motivi di lavoro<br>Studio<br>Ricovero in istituto di cura pubblico o privato (ospediale, ecc.) | <b>Col. 5</b><br>Seguire familiari assenti per motivi di salute<br>Assistenza<br>Altro (turismo, servizio di leva, ecc.) | <b>Col. 6</b><br>Per meno di una settimana indicare 01<br><b>Col. 7</b><br>Stesso Comune<br>Altro Comune stessa Provincia<br>Altra Provincia stessa Regione<br>Altra Regione<br>Estero<br>Imbarcato<br><b>Col. 8</b><br>Lavoro<br>Studio<br>Assistenza<br>Seguire familiari<br>Altro motivo<br><b>Col. 9</b><br>Stesso Comune<br>Altro Comune stessa Provincia<br>Altra Provincia stessa Regione<br>Estero<br><b>Col. 10</b><br>Maschio<br>Femmina<br><b>Col. 11</b><br>Indicare le ultime due cifre dell'anno di nascita<br><b>Col. 12</b><br>Celibe o nubile<br>Coniugato/a coabitante col coniuge<br>Coniugato/a non coabitante col coniuge (separato/a di fatto) | <b>Col. 13</b><br>N° d'ordine progressivo (codice a due cifre)<br><b>Col. 14</b><br>1° nucleo<br>2° nucleo<br>nessun nucleo<br><b>Col. 15</b><br>PR nucleo<br>Coniuge o convivente<br>Figlio<br>Nessun nucleo<br><b>Col. 16</b><br>Persona di riferimento (PR)<br>Coniuge di PR<br>Convivente (coniugalmente) di PR<br>Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) di PR<br>Genitore (coniuge del genitore, convivente del genitore) del coniuge o del convivente di PR<br>Figlio di PR nato da matrimonio o convivenza attuale<br>Figlio di PR o del coniuge o convivente nato da precedente matrimonio o convivenza (a)<br>Coniuge del figlio di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Convivente del figlio di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Nipote (= figlio del figlio) di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Nipote (= figlio di fratello/sorella) di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Fratello/sorella di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Coniuge del fratello/sorella di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Convivente del fratello/sorella di PR (o del coniuge o convivente di PR)<br>Altro parente di PR (o del coniuge o convivente di PR) da amicizia | 4<br>5<br>6<br>1<br>2<br>0<br>1<br>2<br>3<br>0<br>01<br>02<br>03<br>04<br>05<br>06<br>07<br>08<br>09<br>10<br>11<br>12<br>13<br>14<br>15<br>16 |
|--|---|---|--|--|--|--|--|

(a) Da utilizzare solo in caso di due o più matrimoni (o convivenze)

Scheda individuale del componente n. 01

(col. 13 della Scheda Generale)

DATI GENERALI

Per tutti

- 1.1 DATA DI NASCITA .....
- 1.2 ETÀ (in anni compiuti) .....
- 1.3 CITTADINANZA
- Italiana ..... 000 ☐
- Altra .....
- (specificare)

ISTRUZIONE

Per le persone in età di 6 anni o più

2.1 TITOLO DI STUDIO PIÙ ELEVATO CONSEGUITO

- Laurea ..... 1 ☐
- Diploma universitario ..... 2 ☐
- Diploma o qualifica di scuola media superiore (4-5 anni) ..... 3 ☐
- Diploma o qualifica di scuola media superiore (2-3 anni) ..... 4 ☐
- Licenza di scuola media inferiore ..... 5 ☐
- Licenza di scuola elementare ..... 6 ☐
- Nessun titolo - sa leggere e scrivere ..... 7 ☐
- Nessun titolo - non sa leggere e/o scrivere ..... 8 ☐

LAVORO

Per le persone in età di 14 anni o più

3.1 CONDIZIONE UNICA O PREVALENTE

a) Qual'è attualmente la sua condizione?

- Occupato ..... 1 ☐
- In cerca di nuova occupazione ..... 2 ☐
- In cerca di prima occupazione ..... 3 ☐
- In servizio di leva ..... 4 ☐
- Casalinga ..... 5 ☐
- Studente ..... 6 ☐
- Inabile al lavoro ..... 7 ☐
- Persona ritirata dal lavoro ..... 8 ☐
- In altre condizioni ..... 9 ☐

b) Ha effettuato ore di lavoro nella settimana precedente l'intervista qualunque sia la condizione dichiarata al q. 3.1 a

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Per chi non si è dichiarato occupato e ha risposto negativamente al q. 3.1 b

c) Ha lavorato in passato?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Per gli occupati (codice 1 al q. 3.1 a) e per tutte le altre persone che hanno risposto affermativamente al q. 3.1 b, porre il q. 3.2 ed il q. 3.3 con riferimento all'attività lavorativa principale o unica; per gli altri, se hanno risposto affermativamente al q. 3.1 c, porre il q. 3.2 ed il q. 3.3 con riferimento all'ultima attività lavorativa svolta.

3.2 POSIZIONE NELLA PROFESSIONE

a) Alle dipendenze come:

- dirigente ..... 01 ☐
- appartenente alla carriera direttiva ..... 02 ☐
- impiegato ..... 03 ☐
- appartenente alle categorie speciali (intermedi) ..... 04 ☐
- capo operaio ..... 05 ☐
- operaio specializzato o qualificato ..... 06 ☐
- operaio comune (manovale, bracciante agricolo, ecc.) ..... 07 ☐
- altro lavoratore dipendente (uscieri, guardiano, bidello, ecc.) ..... 08 ☐
- apprendista ..... 09 ☐
- lavorante a domicilio per conto d'impresе ..... 10 ☐
- graduato o militare di carriera delle FF. AA. o figura simile dei corpi di polizia e sicurezza interna ..... 11 ☐

b) In conto proprio come:

- imprenditore ..... 12 ☐
- libero professionista con lavoratori retribuiti o apprendisti alle proprie dipendenze ..... 13 ☐
- libero professionista senza lavoratori retribuiti o apprendisti alle proprie dipendenze ..... 14 ☐
- lavoratore in proprio (coltivatore diretto, mezzadro, esercente di negozio, artigiano, ecc.) con lavoratori retribuiti o apprendisti alle proprie dipendenze ..... 15 ☐
- lavoratore in proprio (coltivatore diretto, mezzadro, esercente di negozio, artigiano, ecc.) senza lavoratori retribuiti o apprendisti alle proprie dipendenze ..... 16 ☐
- coadiuvante ..... 17 ☐

3.3 ATTIVITÀ ECONOMICA PREVALENTE DELL'UNITÀ LOCALE PRESSO CUI LA PERSONA ESERCITA LA PROPRIA PROFESSIONE

- Agricoltura ..... 1 ☐
- Industria ..... 2 ☐
- Pubblica amministrazione ..... 3 ☐
- Altre attività ..... 4 ☐

A coloro che non si sono dichiarati occupati o in cerca di occupazione (risposta da 4 a 9 al q. 3.1 a)

3.4 CERCA ATTIVAMENTE LAVORO?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Segue **Scheda individuale del componente n. 01**

(col. 13 della Scheda Generale)

**Fonte Individuale di Reddito**

4.1 LA PERSONA HA AVUTO, NEGLI ULTIMI SEI MESI, LA DISPONIBILITÀ DI UNA O PIÙ DELLE SEGUENTI FONTI DI SOSTENTAMENTO?

- Reddito da lavoro dipendente
- Reddito da lavoro autonomo
- Pensione
- Indennità e provvidenze varie
- Redditi patrimoniali
- Mantenimento da parte di familiari

| COME FONTE PRINCIPALE<br>(una sola risposta) | COME FONTE SECONDARIA<br>(anche più risposte) |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/>                   | 1 <input type="checkbox"/>                    |
| 2 <input type="checkbox"/>                   | 2 <input type="checkbox"/>                    |
| 3 <input type="checkbox"/>                   | 3 <input type="checkbox"/>                    |
| 4 <input type="checkbox"/>                   | 4 <input type="checkbox"/>                    |
| 5 <input type="checkbox"/>                   | 5 <input type="checkbox"/>                    |
| 6 <input type="checkbox"/>                   | 6 <input type="checkbox"/>                    |

**Condizioni di Salute**

5.1 NELLE ULTIME QUATTRO SETTIMANE HA AVUTO QUALCHE MALATTIA O QUALCHE DISTURBO DI SALUTE?

**Rispondendo, tenga presente che siamo interessati a tutte le cause che hanno eventualmente disturbato la sua salute in tale periodo sia gravi (come polmonite, appendicite, ecc.) sia meno gravi (come raffreddore, mal di testa, tosse, mal di denti, disturbi intestinali, reumatismi, ecc.). Le eventuali malattie croniche vanno considerate, anche se manifestatesi prima delle quattro settimane, purché abbiano dato disturbi di salute durante queste settimane.**

NO 000 ☐

SI specificare e codificare

.....

.....

.....

.....

.....

5.2 OLTRE A QUANTO EVENTUALMENTE INDICATO IN RISPOSTA AI QUESITI PRECEDENTI, NELLE ULTIME QUATTRO SETTIMANE LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE SONO STATE COMPROMESSE DA FERITE, FRATTURE, CONTUSIONI, LUSSAZIONI, DISTORSIONI, USTIONI O DA ALTRI DISTURBI DOVUTI A TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI, SOFFOCAMENTI, ECC?

NO 1 ☐

SI 2 ☐

Per le persone che hanno indicato almeno una risposta affermativa ad uno dei quesiti 5.1 e 5.2.

5.3 LE MALATTIE O DISTURBI INDICATI HANNO COMPORTATO UNA LIMITAZIONE DELLE SUE ABITUALI ATTIVITÀ (DOMESTICHE, SCOLASTICHE, DI TEMPO LIBERO, DI LAVORO, ECC.) DURANTE LE ULTIME QUATTRO SETTIMANE?

NO 00 ☐

SI, per quanti giorni? N

Per gli occupati (codice 1 al q. 3.1 a), che hanno indicato almeno una risposta affermativa ad uno dei quesiti 5.1 e 5.2

5.4 DURANTE LE ULTIME QUATTRO SETTIMANE È STATO ASSENTE DAL LAVORO PER MOTIVI DI SALUTE?

NO 00 ☐

SI, per quanti giorni? N

Per tutti, indipendentemente dalle risposte fornite ai quesiti precedenti.

5.5 È AFFETTO DA UNA MALATTIA CRONICA O DA UNA INVALIDITÀ PERMANENTE CHE RIDUCE L'AUTONOMIA PERSONALE FINO A RICHIEDERE L'AUTO DI ALTRE PERSONE PER LE ESIGENZE DELLA VITA QUOTIDIANA IN CASA O FUORI CASA?

NO 1 ☐

SI, in modo saltuario per alcune esigenze 2 ☐

SI, in modo continuo o per esigenze importanti 3 ☐

Segue Scheda individuale del componente n. 01

(col. 13 della Scheda Generale)

**INCIDENTI IN AMBIENTE DOMESTICO**

6.1 NEGLI ULTIMI DODICI MESI, LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE SONO STATE COMPROMESSE DA FERITE, FRATTURE, CONTUSIONI, LUSSAZIONI, USTIONI O DA ALTRI DISTURBI DOVUTI AD INCIDENTI (INDIPENDENTI DALLA VOLONTÀ UMANA) AVVENUTI IN UNA ABITAZIONE?  
(Comprendere anche l'eventuale balcone, giardino, garage, cantina, pianerottolo, scale dell'abitazione)

NO ..... 0 ☐

Sì, in quanti casi ..... N ☐

**Per chi ha risposto affermativamente al quesito precedente  
(per gli altri passare al q. 7.1)**

6.2 FACENDO RIFERIMENTO ALL'UNICO O AL PIÙ RECENTE DEI CASI INDICATI IN RISPOSTA AL QUESITO PRECEDENTE, SPECIFICARE

a) Nell'incidente sono state coinvolte altre persone?

NO ..... 00 ☐

Sì, quante? ..... N ☐

di cui familiari conviventi ..... N ☐

b) Qual'è stato l'oggetto che ha causato l'incidente? (se si è trattato di più oggetti, indicare i due più importanti nella dinamica dell'incidente)

.....  
(specificare e codificare)

.....  
(specificare e codificare)

c) Che tipo di trauma ha provocato l'incidente e quale parte del corpo ha interessato

(barrare le caselle corrispondenti)



d) Le conseguenze dell'incidente hanno comportato ricorso a  
(possibili più risposte)

- assistenza di familiari conviventi ..... 1 ☐
- assistenza di familiari non conviventi vicini, amici, ecc ..... 2 ☐
- visita medica ambulatoriale ..... 3 ☐
- visita medica domiciliare ..... 4 ☐
- visita al pronto soccorso ..... 5 ☐
- ricovero ospedaliero ..... 6 ☐

e) Le conseguenze dell'incidente hanno comportato una limitazione delle abituali attività (domestiche, scolastiche, di lavoro, di tempo libero, ecc.)?

NO ..... 000 ☐

Sì, per quanti giorni? ..... N ☐

— le conseguenze limitative sono ancora in corso

NO 1 ☐ SÌ 2 ☐

f) Le conseguenze dell'incidente hanno comportato una permanenza a letto?

NO ..... 000 ☐

Sì, per quanti giorni? ..... N ☐

— le conseguenze limitative sono ancora in corso

NO 1 ☐ SÌ 2 ☐

**Per gli occupati (codice 1 al q. 3.1 a)**

(per gli altri passare al q. 7.1)

g) Le conseguenze dell'incidente hanno comportato assenze dal lavoro?

NO ..... 000 ☐

Sì, per quanti giorni? ..... N ☐

— le conseguenze limitative sono ancora in corso

NO 1 ☐ SÌ 2 ☐

| TIPO DI TRAUMA | TESTA | TORACE | ADDOME | ARTI | OCCHI | ALTRA PARTE |
|----------------|-------|--------|--------|------|-------|-------------|
|----------------|-------|--------|--------|------|-------|-------------|

Soffocamento ..... 01 ☐

Avvelenamento ..... 02 ☐

|          |                             |                             |                             |                             |                             |                             |
|----------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Ferita   | 03 <input type="checkbox"/> | 04 <input type="checkbox"/> | 05 <input type="checkbox"/> | 06 <input type="checkbox"/> | 07 <input type="checkbox"/> | 08 <input type="checkbox"/> |
| Ustione  | 09 <input type="checkbox"/> | 10 <input type="checkbox"/> | 11 <input type="checkbox"/> | 12 <input type="checkbox"/> | 13 <input type="checkbox"/> | 14 <input type="checkbox"/> |
| Frattura | 15 <input type="checkbox"/> | 16 <input type="checkbox"/> | 17 <input type="checkbox"/> | 18 <input type="checkbox"/> | —                           | 20 <input type="checkbox"/> |
| Altro    | 21 <input type="checkbox"/> | 22 <input type="checkbox"/> | 23 <input type="checkbox"/> | 24 <input type="checkbox"/> | 25 <input type="checkbox"/> | 26 <input type="checkbox"/> |

Segue Scheda individuale del componente n. 01

(col. 13 della Scheda Generale)

**RADIO E TELEVISIONE**

Per le persone  
di 6 anni o più

7.1 HA L'ABITUDINE DI ASCOLTARE LA RADIO?

- NO 1 ☐
- SI, tutti i giorni 2 ☐
- SI, qualche giorno 3 ☐

Per chi ha dato una risposta affermativa al quesito precedente

(per gli altri passare al q. 7.5)

7.2 NEI GIORNI IN CUI ASCOLTA LA RADIO, GENERALMENTE PER QUANTO TEMPO (AL GIORNO) LA ASCOLTA?

ore  e minuti

7.3 INDICARE LE TRASMISSIONI PIU' SEGUITE ALLA RADIO (possibili più risposte)

- Giornale radio 01 ☐
- Attualità 02 ☐
- Culturali 03 ☐
- Politiche, tribune e dibattiti 04 ☐
- Sportive 05 ☐
- Trasmissioni religiose 06 ☐
- Trasmissioni basate sul rapporto col pubblico 07 ☐
- Giochi a quiz 08 ☐
- Musica leggera, rivista, varietà 09 ☐
- Concerti e opere liriche 10 ☐
- Prosa 11 ☐
- Per bambini e ragazzi 12 ☐
- Altro 13 ☐

7.4 SEGUE ABITUALMENTE TRASMISSIONI LOCALI?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

7.5 HA L'ABITUDINE DI GUARDARE LA TELEVISIONE?

- NO 1 ☐
- SI, tutti i giorni 2 ☐
- SI, qualche giorno 3 ☐

Per chi ha dato una risposta affermativa al quesito precedente

(per gli altri passare al q. 8.1)

7.6 NEI GIORNI IN CUI GUARDA LA TELEVISIONE GENERALMENTE PER QUANTO TEMPO (AL GIORNO) LA GUARDA?

ore  e minuti

7.7 INDICARE LE TRASMISSIONI PIU' SEGUITE ALLA TELEVISIONE (possibili più risposte)

- Telegiornale 01 ☐
- Attualità 02 ☐
- Culturali e documentari 03 ☐
- Politiche, tribune e dibattiti 04 ☐
- Sportive 05 ☐
- Programmi religiosi 06 ☐
- Telefilms 07 ☐
- Musica leggera, rivista, ecc. 08 ☐
- Giochi a quiz 09 ☐
- Concerti e opere liriche 10 ☐
- Films 11 ☐
- Prosa 12 ☐
- Per bambini e ragazzi 13 ☐
- Racconti a puntate (sceneggiati o seriali) 14 ☐
- Varietà, giochi, interviste, ecc. 15 ☐
- Altro 16 ☐

7.8 SEGUE ABITUALMENTE PROGRAMMI REGIONALI?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

**LINGUAGGIO**

8.1 ABITUALMENTE IN FAMIGLIA, CON AMICI, CON ESTRANIERI PARLA ITALIANO O IN DIALETTO? (una risposta per ogni colonna)

- |   | In famiglia                | Con amici                  | Con estranei               |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| — Solo o prevalentemente italiano               | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — Solo o prevalentemente dialetto               | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| — Sia italiano che dialetto                     | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| — Abitualmente una lingua diversa dall'italiano | 4 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |

8.2 CONOSCE UNA LINGUA (MODERNA) DIVERSA DALL'ITALIANO

NO 1 ☐ SI 2 ☐

8.3 INDICARE QUALI LINGUE ED IL TIPO DI CONOSCENZA (possibili più risposte)

- |                                    | Parlare                     | Leggere                     | Scrivere                    |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| — Francese                         | 01 <input type="checkbox"/> | 02 <input type="checkbox"/> | 03 <input type="checkbox"/> |
| — Inglese                          | 04 <input type="checkbox"/> | 05 <input type="checkbox"/> | 06 <input type="checkbox"/> |
| — Spagnolo                         | 07 <input type="checkbox"/> | 08 <input type="checkbox"/> | 09 <input type="checkbox"/> |
| — Tedesco                          | 10 <input type="checkbox"/> | 11 <input type="checkbox"/> | 12 <input type="checkbox"/> |
| — Altra <small>specificare</small> | 13 <input type="checkbox"/> | 14 <input type="checkbox"/> | 15 <input type="checkbox"/> |

**LA PERSONA HA RISPOSTO DIRETTAMENTE AI QUESITI?**

- SI, senza la presenza di altre persone 1 ☐ NO, ma era presente ☐
- SI, con la presenza di altre persone 2 ☐ NO, e non era presente ☐

Se NO, indicare il numero d'ordine del componente che ha dato le notizie (cfr. col. 13 della Scheda Generale) N

## SCHEDA FAMILIARE

### FATTI DELITTUOSI SUBITI DALLA FAMIGLIA

Spesso si sente parlare di fatti delittuosi in cui qualcuno tenta di rubare, ruba, usa abusivamente o danneggia intenzionalmente qualcosa di proprietà altrui, o fatti in cui qualcuno minaccia, tenta di aggredire o aggredisce altre persone (ad esempio furti in appartamenti, furti di auto, rapine, ecc.) in particolare, facendo riferimento agli ultimi dodici mesi.

1.1 UNO O PIÙ COMPONENTI DI QUESTA FAMIGLIA HANNO SUBITO UN BORSEGGIO O UN TENTATIVO DI BORSEGGIO?

(tipo 1) NO 0 ☐ Sì, quante volte? N. ☐

1.2 UNO O PIÙ COMPONENTI DI QUESTA FAMIGLIA HANNO SUBITO UNO SCIPPO O UN TENTATIVO DI SCIPPO?

(tipo 2) NO 0 ☐ Sì, quante volte? N. ☐

1.3 OLTRE A QUANTO EVENTUALMENTE INDICATO IN RISPOSTA AI DUE QUESITI PRECEDENTI, SI SONO VERIFICATI FATTI DELITTUOSI IN CUI QUESTA FAMIGLIA O UN SUO COMPONENTE SONO STATI VITTIME, AD ESEMPIO HANNO SUBITO MINACCIE O FURTI O ENTRAMBI?

(tipo 3) NO 0 ☐ Sì, quante volte? N. ☐

1.4 QUALCHE COMPONENTE DI QUESTA FAMIGLIA È STATO ISTIGATO ALL'USO O ALLA DIFFUSIONE DI SOSTANZE ECCITANTI O STUPEFACENTI?

NO 0 ☐ SI 2 ☐

TOTALE DEI FATTI DELITTUOSI SUBITI DALLA FAMIGLIA NEGLI ULTIMI DODICI MESI (sommare quanto indicato in risposta ai quesiti da 1.1 a 1.3) N.

### ABITAZIONE

2. CON RIFERIMENTO ALL'ABITAZIONE PRINCIPALE SPECIFICARE:

a) A quale titolo la famiglia occupa l'abitazione?

— Affitto o subaffitto ..... 1 ☐  
— Proprietà o usufrutto ..... 2 ☐  
— Altro titolo ..... 3 ☐

b) Di quante stanze si compone l'abitazione? (comprendere la cucina se ha le caratteristiche di stanza)

N.

c) L'abitazione dispone di telefono?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

d) L'abitazione dispone di riscaldamento?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Se la risposta è affermativa, chiedere:

1. Tipo di riscaldamento:

— centrale ad uso dell'intero fabbricato ..... 1 ☐  
— autonomo ad uso della abitazione ..... 2 ☐  
— apparecchi singoli (stufe, caminetti, ecc.) ..... 3 ☐

2. Il riscaldamento è presente nella maggior parte dell'abitazione?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

### 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, specificare:

— Numero d'ordine del componente che ha fornito le risposte ai quesiti della Scheda Familiare N.

## RISERVATO AL RILEVATORE

| TIPO DI ABITAZIONE                             |                            | L abitazione è situata in |                            |
|--|----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Villa o villino                                | 1 <input type="checkbox"/> | Centro abitato            | 1 <input type="checkbox"/> |
| Signorile                                      | 2 <input type="checkbox"/> | Nucleo abitato            | 2 <input type="checkbox"/> |
| Civile   | 3 <input type="checkbox"/> | Case sparse               | 3 <input type="checkbox"/> |
| Economico o popolare                           | 4 <input type="checkbox"/> |                           |                            |
| Rurale   | 5 <input type="checkbox"/> |                           |                            |
| Abitazione impropria (baracca, roulotte, ecc.) | 6 <input type="checkbox"/> |                           |                            |

**ANNOTAZIONI** (difficoltà di risposta per qualche quesito, difficoltà o incertezze nella codifica, problemi particolari di qualche componente familiare, situazioni verificatesi durante l'intervista, ecc., giudizio complessivo)

## NOTIZIE SULL'INTERVISTA

### 1 CONTATTI CON LA FAMIGLIA, CHE HANNO PRECEDUTO L'INTERVISTA (compresa l'intervista stessa)

a) numero delle visite effettuate di persona dall'intervistatore ..... N ☐

b) numero di telefonate effettuate ..... N ☐

### 2 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 ..... ☐  
(ore e minuti)

#### d) durata dell'intervista

Meno di 30 minuti ..... 1 ☐

Da 30 minuti a meno di 45 minuti ..... 2 ☐

Da 45 minuti a meno di 1 ora ..... 3 ☐

Da 1 ora a 1 ora e mezza ..... 4 ☐

Oltre 1 ora e mezza ..... 5 ☐

#### e) disponibilità familiare verso l'intervista

Sempre scarsa ..... 1 ☐

Scarsa all'inizio, migliore in seguito ..... 2 ☐

Buona all'inizio, scarsa in seguito ..... 3 ☐

Sufficiente ..... 4 ☐

Buona ..... 5 ☐

Molto interessata ..... 6 ☐

Codice del rilevatore nel Registro comunale dei rilevatori ..... ☐

Cognome del rilevatore ..... ☐

(scrivere in stampatello partendo dalla prima casella a sinistra)

FIRMA DELL'INTERVISTATORE

Visto per la revisione

IL CAPO DELL'UFFICIO ADDETTO ALLA REVISIONE

COGNOME E NOME LEGGIBILI

# CODICI DEGLI STATI ESTERI

| STATI ESTERI                | Codice | STATI ESTERI          | Codice | STATI ESTERI              | Codice |
|-----------------------------|--------|-----------------------|--------|---------------------------|--------|
| Afganistan                  | 55     | Giamaica              | 47     | Nigeria                   | 29     |
| Africa del Sud Ovest        | 33     | Giappone              | 52     | Norvegia                  | 19     |
| Albania                     | 19     | Gibilterra            | 19     | Nuova Zelanda             | 57     |
| Algeria                     | 22     | Gibuti                | 33     | Oman                      | 50     |
| Alto Volta                  | 30     | Giordania             | 50     | Paesi Bassi               | 06     |
| Andorra                     | 19     | Gran Bretagna         | 08     | Pakistan                  | 55     |
| Angola                      | 33     | Grecia                | 15     | Panama                    | 47     |
| Antille Olandesi            | 47     | Grenada               | 47     | Paraguay                  | 46     |
| Arabia Saudita              | 50     | Groenlandia           | 37     | Perù                      | 40     |
| Argentina                   | 44     | Guadalupa             | 47     | Polonia                   | 19     |
| Australia                   | 57     | Guatemala             | 47     | Portogallo                | 17     |
| Austria                     | 12     | Guyana                | 47     | Principato di Monaco      | 03     |
| Bahamas                     | 47     | Guyana francese       | 47     | Quatar                    | 50     |
| Bahreïn                     | 50     | Guinea                | 30     | Regno Unito               | 08     |
| Bangladesh                  | 55     | Guinea-Bissau         | 30     | Repubblica del Sud Africa | 33     |
| Barbados                    | 47     | Guinea equatoriale    | 33     | Repubblica Dominicana     | 47     |
| Belgio                      | 04     | Haiti                 | 47     | Rhodesia                  | 33     |
| Belize                      | 47     | Honduras              | 47     | Romania                   | 19     |
| Benin                       | 30     | Hong kong             | 55     | Ruanda                    | 33     |
| Bermude isole               | 47     | Impero Centrafricano  | 33     | San Marino                | 16     |
| Bhutan                      | 55     | India                 | 54     | Senegal                   | 30     |
| Birmania                    | 55     | Indie occidentali     | 47     | Sierra Leone              | 30     |
| Bolivia                     | 47     | Indonesia             | 55     | Singapore                 | 55     |
| Botswana                    | 33     | Irak                  | 50     | Siria                     | 50     |
| Brasile                     | 41     | Iran                  | 49     | Somalia                   | 32     |
| Bruner                      | 55     | Irlanda               | 09     | Spagna                    | 18     |
| Bulgaria                    | 19     | Islanda               | 19     | Sri Lanka                 | 55     |
| Burundi                     | 33     | Israele               | 50     | Stati Uniti d'America     | 35     |
| Camerun                     | 33     | Jugoslavia            | 14     | Sud Africa                | 33     |
| Campucea                    | 55     | Kenia                 | 33     | Sudan                     | 26     |
| Canada                      | 36     | Kuwait                | 50     | Surinam                   | 47     |
| Capo Verde (Repubblica del) | 27     | Laos                  | 55     | Svezia                    | 19     |
| Cecoslovacchia              | 19     | Lesotho               | 33     | Svizzera                  | 11     |
| Ciad                        | 30     | Libano                | 50     | Swaziland                 | 33     |
| Cile                        | 42     | Liberia               | 30     | Taiwan                    | 55     |
| Cina                        | 53     | Libia                 | 24     | Tanzania                  | 33     |
| Cipro                       | 50     | Liechtenstein         | 11     | Thailandia                | 55     |
| Colombia                    | 45     | Lussemburgo           | 05     | Tobago                    | 47     |
| Congo                       | 33     | Macao                 | 55     | Togo                      | 30     |
| Corea del Nord              | 55     | Madagascar            | 33     | Trinidad                  | 47     |
| Corea del Sud               | 55     | Malaisia              | 55     | Tunisia                   | 23     |
| Costa d'Avorio              | 30     | Malawi                | 33     | Turchia                   | 19     |
| Costarica                   | 47     | Maldivi               | 55     | Uganda                    | 33     |
| Cuba                        | 47     | Mali                  | 30     | Ungheria                  | 19     |
| Danimarca                   | 10     | Malta                 | 19     | Unione Sovietica          | 19     |
| Equador                     | 47     | Marocco               | 21     | Uruguay                   | 43     |
| Egitto                      | 25     | Martinica             | 47     | Vaticano (Città del)      | 13     |
| El Salvador                 | 47     | Mauritania            | 30     | Venezuela                 | 39     |
| Etiopia                     | 31     | Maurizio              | 33     | Vietnam                   | 55     |
| Filippine                   | 51     | Messico               | 38     | Yemen del Nord            | 50     |
| Finlandia                   | 19     | Mongolia              | 55     | Yemen del Sud             | 50     |
| Francia                     | 02     | Mozambico             | 33     | Zaire                     | 33     |
| Gabon                       | 33     | Namibia               | 33     | Zambia                    | 33     |
| Gambia                      | 30     | Nepal                 | 55     | Zona del Canale di Panama | 47     |
| Germania (Rep. democratica) | 19     | Nicaragua             | 47     | ALTRI STATI EUROPEI       | 20     |
| Germania (Rep. federale)    | 07     | Niger                 | 30     | ALTRI STATI ASIATICI      | 56     |
| Ghana                       | 28     |                       |        |                           |        |
| ALTRI STATI AFRICANI        | 34     | ALTRI STATI AMERICANI | 48     |                           |        |

**istat**

Istituto Centrale di Statistica

MOD. ISTAT/IMF - 1/C/89

# INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

PRIMO CICLO BIS

## SCHEDA RELATIVA AL FATTO DELITTUOSO

### SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI COL PRESENTE QUESTIONARIO

La legge tutela la segretezza dei dati raccolti con le indagini statistiche: essi sono resi anonimi e privi di ogni riferimento che permetta di collegarli con le persone che hanno risposto ai questionari. Tutte le notizie fornite possono essere utilizzate soltanto per scopi statistici.

|   |      |                      |
|---|------|----------------------|
| 1 | Mese |                      |
|   |      | <input type="text"/> |

|   |           |                      |
|---|-----------|----------------------|
| 2 | Provincia | <input type="text"/> |
|   | Comune    | <input type="text"/> |

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| 3 | Numero generale progressivo   | <input type="text"/> |
|   | Da 001 al totale dei modelli ISTAT/IMF - 1/A/89<br>compilati dal Comune |                      |

(a cura del Comune)

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| 4 | Numero d'ordine della famiglia                                    | <input type="text"/> |
|   | Da 001 al totale delle famiglie dell'elenco<br>(Mod. ISTAT/IMF/1) |                      |

# SCHEDA RELATIVA AL FATTO DELITTUOSO

## TIPO

- Borseggio o tentativo di borseggio 1 ☐
- Scippo o tentativo di scippo 2 ☐
- Altro fatto delittuoso 3 ☐

## FATTO DELITTUOSO

N

### 1 IN CHE PERIODO E ACCADUTO IL FATTO?

(per i fatti con durata prolungata nel tempo indicare il periodo d'inizio)

- Primavera (marzo, aprile, maggio) 1 ☐
- Estate (giugno, luglio, agosto) 2 ☐
- Autunno (settembre, ottobre, novembre) 3 ☐
- Inverno (dicembre, gennaio, febbraio) 4 ☐

### 2 IL FATTO E STATO DI CARATTERE CONTINUATO, OSSIA CON DURATA PROLUNGATA NEL TEMPO?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Se la risposta al q. 2 è negativa (diversamente passare al q. 4)

### 3 A CHE ORA CIRCA?

- Non so 1 ☐
- Di giorno (dalle 6 alle 18) 2 ☐
- Di sera
- fino alle 24 3 ☐
- dopo le 24 4 ☐
- non so 5 ☐

### 4 DOVE E ACCADUTO?

- Comune di residenza 0 ☐
- Altro Comune italiano 1 ☐
- Estero 2 ☐

specificare la denominazione

Provincia

Stampare

Comune

Stampare

### 5 DOVE E ACCADUTO?

(per i fatti che hanno riguardato più luoghi, durante la loro durata, indicare il luogo in cui il fatto è iniziato)

- Nell'abitazione dove vive la famiglia (compreso pianerottolo, scale, portone, ingresso), in giardino, garage, cantina o altra costruzione annessa alla abitazione ... 01 ☐
- In una casa di vacanza, hotel, motel, camper, tenda da campeggio ... 02 ☐
- In un negozio, grande magazzino, mercato, ristorante, bar, discoteca, stazione di rifornimento ... 03 ☐
- In un mezzo di trasporto pubblico (autobus, pullman, treno, ecc.) ... 04 ☐
- In un ufficio postale o in una banca ... 05 ☐
- In un cinema, in un teatro ... 06 ☐
- Allo stadio, in palestra, in altri impianti sportivi ... 07 ☐
- In una strada o piazza ... 08 ☐
- In altro luogo (specificare) ... 09 ☐
- Non so ... 10 ☐

### 6 NELL'AMBITO DEL FATTO DELITTUOSO DI CUI STIAMO PARLANDO, QUALE DEI SEGUENTI REATI SI È VERIFICATO E QUALI PERSONE NE SONO STATE VITTIME?

(possibili più risposte)

|  | La famiglia o un suo componente | Altre persone               |
|--|---------------------------------|-----------------------------|
| — Tentativo di furto (o di rapina)       | 01 <input type="checkbox"/>     | 02 <input type="checkbox"/> |
| — Furto (o rapina)                       | 03 <input type="checkbox"/>     | 04 <input type="checkbox"/> |
| — Danneggiamento (o atti di vandalismo)  | 05 <input type="checkbox"/>     | 06 <input type="checkbox"/> |
| — Uso abusivo (o sottrazione temporanea) | 07 <input type="checkbox"/>     | 08 <input type="checkbox"/> |
| — Minacce                                | 09 <input type="checkbox"/>     | 10 <input type="checkbox"/> |
| — Tentativo di percosse o ferimento      | 11 <input type="checkbox"/>     | 12 <input type="checkbox"/> |
| — Percosse o ferimento                   | 13 <input type="checkbox"/>     | 14 <input type="checkbox"/> |
| — Altra aggressione (specificare)        | 15 <input type="checkbox"/>     | 16 <input type="checkbox"/> |

Se al quesito precedente c'è almeno una risposta da 01 a 08 (negli altri casi passare al q. 8)

7. QUALE BENE È STATO OGGETTO DEL FATTO DELITTUOSO?  
(possibili più risposte)

|   | Tentativo<br>di furto<br>(o di rapina) | Furto<br>(o rapina)         | Trasferimento<br>di altri di<br>vandalismo | Uso abusivo<br>di coltelli o<br>temporanei |
|---|--|-----------------------------|--|--|
| — Autoveicolo   | 01 <input type="checkbox"/>            | 02 <input type="checkbox"/> | 03 <input type="checkbox"/>                | 04 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti dell'autoveicolo  | 05 <input type="checkbox"/>            | 06 <input type="checkbox"/> | 07 <input type="checkbox"/>                | 08 <input type="checkbox"/>                |
| — Motociclo, ciclomotore  | 09 <input type="checkbox"/>            | 10 <input type="checkbox"/> | 11 <input type="checkbox"/>                | 12 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti del motociclo, del ciclomotore  | 13 <input type="checkbox"/>            | 14 <input type="checkbox"/> | 15 <input type="checkbox"/>                | 16 <input type="checkbox"/>                |
| — Bicicletta o parti della bicicletta   | 17 <input type="checkbox"/>            | 18 <input type="checkbox"/> | 19 <input type="checkbox"/>                | 20 <input type="checkbox"/>                |
| — Oggetti a bordo di un veicolo   | 21 <input type="checkbox"/>            | 22 <input type="checkbox"/> | 23 <input type="checkbox"/>                | 24 <input type="checkbox"/>                |
| — Portafoglio   | 25 <input type="checkbox"/>            | 26 <input type="checkbox"/> | 27 <input type="checkbox"/>                | 28 <input type="checkbox"/>                |
| — Borsa, borsello   | 29 <input type="checkbox"/>            | 30 <input type="checkbox"/> | 31 <input type="checkbox"/>                | 32 <input type="checkbox"/>                |
| — Denaro  | 33 <input type="checkbox"/>            | 34 <input type="checkbox"/> | 35 <input type="checkbox"/>                | 36 <input type="checkbox"/>                |
| — Gioielli e altri oggetti preziosi   | 37 <input type="checkbox"/>            | 38 <input type="checkbox"/> | 39 <input type="checkbox"/>                | 40 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti dell'abitazione (porte, finestre, ecc.)                                 | 41 <input type="checkbox"/>            | 42 <input type="checkbox"/> | 43 <input type="checkbox"/>                | 44 <input type="checkbox"/>                |
| — Oggetti all'interno dell'abitazione (esclusi quelli precedentemente indicati) | 45 <input type="checkbox"/>            | 46 <input type="checkbox"/> | 47 <input type="checkbox"/>                | 48 <input type="checkbox"/>                |
| — Altri oggetti   | 49 <input type="checkbox"/>            | 50 <input type="checkbox"/> | 51 <input type="checkbox"/>                | 52 <input type="checkbox"/>                |

8. DA QUANTE PERSONE È STATO COMMESSO IL FATTO?

- Solo una ..... 1 ☐
- Due ..... 2 ☐
- Tre ..... 3 ☐
- Quattro ..... 4 ☐
- Cinque o più ..... 5 ☐
- Più di una persona ma non so quante ..... 6 ☐
- Non so ..... 7 ☐

Se al quesito precedente c'è una risposta da 1 a 6 (negli altri casi passare al q. 11)

9. CHE ETÀ AVEVA, PRESUMIBILMENTE, L'AUTORE DEL FATTO O LA SOLA PERSONA CHE APPARIVA PIÙ GIOVANE TRA GLI AUTORI DEL FATTO?

- Meno di 14 anni ..... 1 ☐
- Da 14 a 17 anni ..... 2 ☐
- Da 18 a 29 anni ..... 3 ☐
- Da 30 a 49 anni ..... 4 ☐
- 50 e oltre ..... 5 ☐
- Non so ..... 6 ☐

10. L'AUTORE DEL FATTO (O UNO DEGLI AUTORI) APPARIVA SOTTO L'USO DI SOSTANZE ECCITANTI O STUPEFACENTI, OVVERO IN STATO DI UBRIACHEZZA?

- NO ..... 1 ☐
- SÌ ..... 2 ☐
- NON SO ..... 3 ☐

11. L'AUTORE DEL FATTO (O UNO DEGLI AUTORI) ERA ARMATO?

- NO ..... 1 ☐
- SÌ
- con una pistola ..... 2 ☐
  - con altra arma da fuoco ..... 3 ☐
  - con un'arma da taglio o punta ..... 4 ☐
  - con altro tipo di arma ..... 5 ☐
  - con più tipi di arma ..... 6 ☐
  - non so ..... 7 ☐

12. QUANTI COMPONENTI FAMILIARI SONO STATI VITTIME DEL FATTO DELITTUOSO?

- Tutta la famiglia ..... 99 ☐
- Alcuni componenti: N ..... ☐

13. NOTIZIE SUI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA CHE SONO STATI VITTIME DEL FATTO QUI CONSIDERATO

|  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 13.1 Numero d'ordine dei componenti della famiglia vittime del fatto delittuoso .....  | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       |
| 13.2 Era presente al fatto?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 13.3 È stato ferito?   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 13.4 Ha fatto ricorso a visite mediche non ospedaliere?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI, solo visite generiche .....  | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| — SI, visite specialistiche .....  | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| 13.5 Ha fatto ricorso a visite mediche in ospedale?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| SI, solo al pronto soccorso .....  | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| SI, ricovero in ospedale .....   | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| 13.6 Durante il fatto delittuoso ha fatto qualcosa per difendersi o per proteggere un familiare vittima dello stesso fatto delittuoso? |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

14. CI SONO STATE ALTRE PERSONE (NON APPARTENENTI ALLA FAMIGLIA) VITTIME DI QUESTO STESSO FATTO?

NO ☐ SI, quante? N.

15. QUALCHE PERSONA NON DIRETTAMENTE COINVOLTA NEL FATTO È INTERVENUTA?

- NO, nessuno era presente o in condizione di intervenire ..... 1 ☐
- NO, i presenti non hanno voluto intervenire ..... 2 ☐
- SI, agenti delle forze dell'ordine ..... 3 ☐
- SI, altra persona ..... 4 ☐

16. LA POLIZIA, I CARABINIERI O ALTRA AUTORITÀ COMPETENTE È STATA INFORMATA DELL'ACCADUTO?

NO 1 ☐

SI 2 ☐

17. PER QUALE RAGIONE IL FATTO NON È STATO DENUNCIATO? (possibili più risposte)

- Perché credo che per questi fatti si possa fare ben poco ..... 1 ☐
- Le autorità non prendono in sufficiente considerazione questo tipo di reato ..... 2 ☐
- Non desidero perdere tempo: troppa burocrazia ed inconvenienti ..... 3 ☐
- Non volevo essere coinvolto in situazioni di giustizia ..... 4 ☐
- Paura di rappresaglie o ritorsioni ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐ (specificare)

18. PER QUALE RAGIONE HA SPORTO DENUNCIA? (possibili più risposte)

- Per ottenere il risarcimento dell'assicurazione .... 1 ☐
- Per fiducia nell'intervento delle forze dell'ordine o di altra autorità competente ..... 2 ☐
- Perché considerato come dovere sociale ..... 3 ☐
- Perché costretto dalle circostanze ..... 4 ☐
- Per altri motivi ..... 5 ☐ (specificare)

Le risposte sono state fornite da un componente familiare che è stato vittima del fatto delittuoso?

NO ..... 1 ☐ SI ..... 2 ☐

Se NO all'intervista è stato presente un componente familiare vittima del fatto delittuoso?

NO ..... 1 ☐ SI ..... 2 ☐

Numero d'ordine del componente che ha fornito tutte o la maggior parte delle risposte sul fatto delittuoso .....

**istat**

Istituto Centrale di Statistica

# INDAGINE STATISTICA MULTISCOPO SULLE FAMIGLIE

PRIMO CICLO BIS

## SCHEDA RELATIVA AL FATTO DELITTUOSO

### SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI COL PRESENTE QUESTIONARIO

La legge tutela la segretezza dei dati raccolti con le indagini statistiche: essi sono resi anonimi e privi di ogni riferimento che permetta di collegarli con le persone che hanno risposto ai questionari. Tutte le notizie fornite possono essere utilizzate soltanto per scopi statistici.

|   |      |                      |
|---|------|----------------------|
| 1 | Mese |                      |
|   |      | <input type="text"/> |

|   |           |                      |
|---|-----------|----------------------|
| 2 | Provincia | <input type="text"/> |
|   | Comune    | <input type="text"/> |

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| 3 | Numero generale progressivo   | <input type="text"/> |
|   | Da 001 al totale dei modelli ISTAT/IMF - 1/A/89 compilati dal Comune<br>(a cura del Comune) |                      |

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| 4 | Numero d'ordine della famiglia                                    | <input type="text"/> |
|   | Da 001 al totale delle famiglie dell'elenco<br>(Mod. ISTAT/IMF/1) |                      |

# SCHEDA RELATIVA AL FATTO DELITTUOSO

## TIPO

- Borseggio o tentativo di borseggio 1 ☐
- Scippo o tentativo di scippo 2 ☐
- Altro fatto delittuoso 3 ☐

## FATTO DELITTUOSO

N

### 1 IN CHE PERIODO E ACCADUTO IL FATTO?

(per i fatti con durata prolungata nel tempo indicare il periodo d'inizio)

- Primavera (marzo, aprile, maggio) 1 ☐
- Estate (giugno, luglio, agosto) 2 ☐
- Autunno (settembre, ottobre, novembre) 3 ☐
- Inverno (dicembre, gennaio, febbraio) 4 ☐

### 2 IL FATTO E STATO DI CARATTERE CONTINUATO, OSSIA CON DURATA PROLUNGATA NEL TEMPO?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

Se la risposta al q. 2 è negativa (diversamente passare al q. 4)

### 3 A CHE ORA CIRCA?

- Non so 1 ☐
- Di giorno (dalle 6 alle 18) 2 ☐
- Di sera
- fino alle 24 3 ☐
- dopo le 24 4 ☐
- non so 5 ☐

### 4 DOVE E ACCADUTO?

- Comune di residenza 0 ☐
- Altro Comune italiano 1 ☐
- Estero 2 ☐

specificare la denominazione

Provincia

stampare

Comune

stampare

### 5 DOVE E ACCADUTO?

(per i fatti che hanno riguardato più luoghi, durante la loro durata, indicare il luogo in cui il fatto è iniziato)

- Nell'abitazione dove vive la famiglia (compreso pianerottolo, scale, portone, ingresso), in giardino, garage, cantina o altra costruzione annessa alla abitazione 01 ☐
- In una casa di vacanza, hotel, motel, camper, tenda da campeggio 02 ☐
- In un negozio, grande magazzino, mercato, ristorante, bar, discoteca, stazione di rifornimento... 03 ☐
- In un mezzo di trasporto pubblico (autobus, pulman, treno, ecc.) 04 ☐
- In un ufficio postale o in una banca 05 ☐
- In un cinema, in un teatro 06 ☐
- Allo stadio, in palestra, in altri impianti sportivi 07 ☐
- In una strada o piazza 08 ☐
- In altro luogo (specificare) 09 ☐
- Non so 10 ☐

### 6. NELL'AMBITO DEL FATTO DELITTUOSO DI CUI STIAMO PARLANDO, QUALE DEI SEGUENTI REATI SI E VERIFICATO E QUALI PERSONE NE SONO STATE VITTIME?

(possibili più risposte)

|  | La famiglia o un suo componente | Altre persone               |
|--|---------------------------------|-----------------------------|
| — Tentativo di furto (o di rapina)       | 01 <input type="checkbox"/>     | 02 <input type="checkbox"/> |
| — Furto (o rapina)                       | 03 <input type="checkbox"/>     | 04 <input type="checkbox"/> |
| — Danneggiamento (o atti di vandalismo)  | 05 <input type="checkbox"/>     | 06 <input type="checkbox"/> |
| — Uso abusivo (o sottrazione temporanea) | 07 <input type="checkbox"/>     | 08 <input type="checkbox"/> |
| — Minacce                                | 09 <input type="checkbox"/>     | 10 <input type="checkbox"/> |
| — Tentativo di percosse o ferimento      | 11 <input type="checkbox"/>     | 12 <input type="checkbox"/> |
| — Percosse o ferimento                   | 13 <input type="checkbox"/>     | 14 <input type="checkbox"/> |
| — Altra aggressione (specificare)        | 15 <input type="checkbox"/>     | 16 <input type="checkbox"/> |

Se al quesito precedente c'è almeno una risposta da 01 a 08 (negli altri casi passare al q. 8)

7. QUALE BENE È STATO OGGETTO DEL FATTO DELITTUOSO?

(possibili più risposte)

|   | Tentativo<br>di furto<br>(o di rapina) | Furto<br>(o rapina)         | Danneggiamento<br>all'abitazione<br>o a cose | Uso abusivo<br>o sottrazione<br>temporanea |
|---|--|-----------------------------|--|--|
| — Autoveicolo   | 01 <input type="checkbox"/>            | 02 <input type="checkbox"/> | 03 <input type="checkbox"/>                  | 04 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti dell'autoveicolo  | 05 <input type="checkbox"/>            | 06 <input type="checkbox"/> | 07 <input type="checkbox"/>                  | 08 <input type="checkbox"/>                |
| — Motociclo, ciclomotore  | 09 <input type="checkbox"/>            | 10 <input type="checkbox"/> | 11 <input type="checkbox"/>                  | 12 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti del motociclo, del ciclomotore  | 13 <input type="checkbox"/>            | 14 <input type="checkbox"/> | 15 <input type="checkbox"/>                  | 16 <input type="checkbox"/>                |
| — Bicicletta o parti della bicicletta   | 17 <input type="checkbox"/>            | 18 <input type="checkbox"/> | 19 <input type="checkbox"/>                  | 20 <input type="checkbox"/>                |
| — Oggetti a bordo di un veicolo   | 21 <input type="checkbox"/>            | 22 <input type="checkbox"/> | 23 <input type="checkbox"/>                  | 24 <input type="checkbox"/>                |
| — Portafoglio   | 25 <input type="checkbox"/>            | 26 <input type="checkbox"/> | 27 <input type="checkbox"/>                  | 28 <input type="checkbox"/>                |
| — Borsa, borsello   | 29 <input type="checkbox"/>            | 30 <input type="checkbox"/> | 31 <input type="checkbox"/>                  | 32 <input type="checkbox"/>                |
| — Denaro  | 33 <input type="checkbox"/>            | 34 <input type="checkbox"/> | 35 <input type="checkbox"/>                  | 36 <input type="checkbox"/>                |
| — Gioielli e altri oggetti preziosi   | 37 <input type="checkbox"/>            | 38 <input type="checkbox"/> | 39 <input type="checkbox"/>                  | 40 <input type="checkbox"/>                |
| — Parti dell'abitazione (porte, finestre, ecc.)                                 | 41 <input type="checkbox"/>            | 42 <input type="checkbox"/> | 43 <input type="checkbox"/>                  | 44 <input type="checkbox"/>                |
| — Oggetti all'interno dell'abitazione (esclusi quelli precedentemente indicati) | 45 <input type="checkbox"/>            | 46 <input type="checkbox"/> | 47 <input type="checkbox"/>                  | 48 <input type="checkbox"/>                |
| — Altri oggetti   | 49 <input type="checkbox"/>            | 50 <input type="checkbox"/> | 51 <input type="checkbox"/>                  | 52 <input type="checkbox"/>                |

8. DA QUANTE PERSONE È STATO COMMESSO IL FATTO?

- Solo una ..... 1 ☐
- Due ..... 2 ☐
- Tre ..... 3 ☐
- Quattro ..... 4 ☐
- Cinque o più ..... 5 ☐
- Più di una persona ma non so quante ..... 6 ☐
- Non so ..... 7 ☐

Se al quesito precedente c'è una risposta da 1 a 6 (negli altri casi passare al q. 11)

9. CHE ETÀ AVEVA, PRESUMIBILMENTE, L'AUTORE DEL FATTO O LA SOLA PERSONA CHE APPARIVA PIÙ GIOVANE TRA GLI AUTORI DEL FATTO?

- Meno di 14 anni ..... 1 ☐
- Da 14 a 17 anni ..... 2 ☐
- Da 18 a 29 anni ..... 3 ☐
- Da 30 a 49 anni ..... 4 ☐
- 50 e oltre ..... 5 ☐
- Non so ..... 6 ☐

10. L'AUTORE DEL FATTO (O UNO DEGLI AUTORI) APPARIVA SOTTO L'USO DI SOSTANZE ECCITANTI O STUPEFACENTI, OVVERO IN STATO DI UBRIACHEZZA?

- NO ..... 1 ☐
- SÌ ..... 2 ☐
- NON SO ..... 3 ☐

11. L'AUTORE DEL FATTO (O UNO DEGLI AUTORI) ERA ARMATO?

- NO ..... 1 ☐
- SÌ ..... 2 ☐
- con una pistola ..... 2 ☐
- con altra arma da fuoco ..... 3 ☐
- con un'arma da taglio o punta ..... 4 ☐
- con altro tipo di arma ..... 5 ☐
- con più tipi di arma ..... 6 ☐
- non so ..... 7 ☐

12. QUANTI COMPONENTI FAMILIARI SONO STATI VITTIME DEL FATTO DELITTUOSO?

- Tutta la famiglia ..... 99 ☐
- Alcuni componenti ..... N ☐

13 NOTIZIE SUI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA CHE SONO STATI VITTIME DEL FATTO QUI CONSIDERATO

|  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 13.1 Numero d'ordine dei componenti della famiglia vittime del fatto delittuoso .....  | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       | <input type="text"/>       |
| 13.2 Era presente al fatto?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 13.3 È stato ferito?   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 13.4 Ha fatto ricorso a visite mediche non ospedaliere?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| — NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| — SI, solo visite generiche .....  | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| — SI, visite specialistiche .....  | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| 13.5 Ha fatto ricorso a visite mediche in ospedale?  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| SI, solo al pronto soccorso .....  | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| SI, ricovero in ospedale .....   | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| 13.6 Durante il fatto delittuoso ha fatto qualcosa per difendersi o per proteggere un familiare vittima dello stesso fatto delittuoso? |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| NO .....   | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| SI .....   | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

14 CI SONO STATE ALTRE PERSONE (NON APPARTENENTI ALLA FAMIGLIA) VITTIME DI QUESTO STESSO FATTO?

NO ☐ SI, quante? N.

15 QUALCHE PERSONA NON DIRETTAMENTE COINVOLTA NEL FATTO È INTERVENUTA?

- NO, nessuno era presente o in condizione di intervenire ..... 1 ☐
- NO, i presenti non hanno voluto intervenire ..... 2 ☐
- SI, agenti delle forze dell'ordine ..... 3 ☐
- SI, altra persona ..... 4 ☐

16 LA POLIZIA, I CARABINIERI O ALTRA AUTORITÀ COMPETENTE È STATA INFORMATA DELL'ACCADUTO?

NO 1 ☐ SI 2 ☐

17. PER QUALE RAGIONE IL FATTO NON È STATO DENUNCIATO? (possibili più risposte)

- Perché credo che per questi fatti si possa fare ben poco ..... 1 ☐
- Le autorità non prendono in sufficiente considerazione questo tipo di reato ..... 2 ☐
- Non desidero perdere tempo: troppa burocrazia ed inconvenienti ..... 3 ☐
- Non volevo essere coinvolto in situazioni di giustizia ..... 4 ☐
- Paura di rappresaglie o ritorsioni ..... 5 ☐
- Altro ..... 6 ☐
- (specificare)

18. PER QUALE RAGIONE HA SPORTO DENUNCIA? (possibili più risposte)

- Per ottenere il risarcimento dell'assicurazione .... 1 ☐
- Per fiducia nell'intervento delle forze dell'ordine o di altra autorità competente ..... 2 ☐
- Perché considerato come dovere sociale ..... 3 ☐
- Perché costretto dalle circostanze ..... 4 ☐
- Per altri motivi ..... 5 ☐
- (specificare)

Le risposte sono state fornite da un componente familiare che è stato vittima del fatto delittuoso?

NO ..... 1 ☐ SI ..... 2 ☐

Se NO all'intervista è stato presente un componente familiare vittima del fatto delittuoso?

NO ..... 1 ☐ SI ..... 2 ☐

Numero d'ordine del componente che ha fornito tutte o la maggior parte delle risposte sul fatto delittuoso