



ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine sulle condizioni di vita Anno 2010

DA COMPILARE PER SECONDO

A CURA DEL RILEVATORE

1	CODICE ISTAT DELLA FAMIGLIA <i>(Box 1 del Mod. SILC/RIL)</i>
	ea --- b
	COMUNE <u>IN CUI</u> VIENE EFFETTUATA L'INTERVISTA
	ProvinciaC
	ComuneC
	Sezione di Censimento..... dc

2	<i>(solo per le FAMIGLIE INTERVISTATE NEL 2009 – vedere modello SILC/RIL)</i>
	RISPETTO AL 2009, LA FAMIGLIA È STATA INTERVISTATA PRESSO:
	- lo STESSO indirizzo.....1 <input type="checkbox"/>
	- un indirizzo DIVERSO2 <input type="checkbox"/>

QUESTIONARIO FAMILIARE

PER L'INTERVISTATORE

Numero d'ordine del componente che risponde al questionario familiare:

(riportare il numero da colonna 5 del

Mod. SILC/RIL)..... b

Data dell'intervista familiare:

giorno: b mese: b anno: 2010

Sezione 1

LA CASA E LA ZONA DI ABITAZIONE

(per tutte le famiglie)

1.1 In che tipo di abitazione vive la Sua famiglia?

(una sola risposta)

Casa, casale, villa, villino:

- unifamiliare1 ☐

- plurifamiliare (divisa in più unità abitative ognuna con entrata dall'esterno indipendente).....2 ☐

Appartamento in edificio:

- con meno di 10 appartamenti.....3 ☐

- con 10 o più appartamenti.....4 ☐

Altro tipo di abitazione (specificare).....5 ☐

.....

1.2 Da quale anno la Sua famiglia vive in questa abitazione?

Anno: d (non so: 0000)

(per tutte le famiglie)

1.3 In quale periodo è stato costruito l'immobile?

Dal 2000 ad oggi..... 1 ☐

Dal 1995 al 1999..... 2 ☐

Dal 1990 al 1994.....3 ☐

Anni ottanta (1980-1989)..... 4 ☐

Anni settanta (1970-1979)..... 5 ☐

Anni sessanta (1960-1969)..... 6 ☐

Anni cinquanta (1950-1959)..... 7 ☐

Dal 1900 al 1949..... 8 ☐

Prima del 1900..... 9 ☐

Non so.....0 ☐

1.4 Quante stanze ci sono in casa, a disposizione

della Sua famiglia? (NON contare i bagni, le cucine, i corridoi, gli ingressi e le stanze utilizzate soltanto per lavoro).

(una stanza con angolo-cottura va considerata come una stanza)

Numero di stanze: b

1.5 Qual è la superficie dell'abitazione, a disposizione della Sua famiglia?

(esclusi spazi condivisi con altre famiglie e garage, cantine, terrazzi, giardini e altri spazi all'aperto)

Metri quadrati: d

1.6 Nella casa dove abita, la Sua famiglia dispone di:

(una risposta per ogni riga)

	SI, ad esclusivo uso della famiglia	SI, in comune con altre famiglie	NO
Cucina abitabile (separata dalle altre stanze).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Gabinetto interno all'abitazione.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Vasca da bagno o doccia.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
Due o più bagni.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Cantina, solaio, soffitta.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Terrazza o balcone.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
Giardino privato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Acqua calda.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Garage privato o posto auto coperto (di pertinenza dell'abitazione).....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

1.7 La casa dove vive la Sua famiglia presenta qualcuno dei seguenti problemi:

(una risposta per ogni riga)

	SI	NO
Tetti, soffitti, porte, finestre o pavimenti danneggiati.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Umidità nei muri, nei pavimenti, nei soffitti, nelle fondamenta.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Scarsa luminosità	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Spazio insufficiente	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

1.8 La zona in cui vive la Sua famiglia presenta qualcuno dei seguenti problemi:

(una risposta per ogni riga)

SI NO

Inquinamento, sporcizia o altri problemi ambientali causati dal traffico o dalle attività industriali..... 1 ☐ 2 ☐

Rumori dai vicini o rumori dall'esterno (traffico, attività industriali, commerciali e agricole)..... 3 ☐ 4 ☐

Criminalità, violenza o vandalismo..... 5 ☐ 6 ☐

1.9 La Sua famiglia paga il condominio dell'abitazione in cui vive?

SI1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 1.16

(se SI)

1.10 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il condominio?

Euro	b .c / 00	ULTIMI 12 MESI
------	-----------	----------------------

1.11 Le spese di condominio che mi ha appena detto, comprendono anche tutte le spese per il riscaldamento?

SI, le spese di riscaldamento sono tutte comprese.....1 ☐ → dom. 1.13

NO, pago il riscaldamento con la bolletta del gas.....2 ☐

NO, pago il riscaldamento a parte perché l'importo del riscaldamento è separato dalla rata condominiale, ho la caldaia autonoma, oppure uso stufe, camini, ecc.....3 ☐

Non ho spese di riscaldamento.....4 ☐ → dom. 1.13

(per le famiglie che pagano il riscaldamento a parte)

1.12 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il riscaldamento?

Euro	b .c / 00	ULTIMI 12 MESI
------	-----------	----------------------

(per le famiglie che pagano il condominio)

1.13 Le spese condominiali che mi ha appena

detto, comprendono quelle per l'acqua?

SI1 ☐ → domanda 1.15

NO.....2 ☐

(se NO)

1.14 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per l'acqua?

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa...9 <input type="checkbox"/>		

1.15 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il gas? Se il riscaldamento è a gas e lo paga nel condominio, si riferisca solo alle spese di gas per usi DIVERSI dal riscaldamento (ad esempio: cucinare).

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI → dom. 1.21
Non abbiamo questo tipo di spesa...9 <input type="checkbox"/>		

(per le famiglie che NON pagano il condominio)

1.16 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il gas?

Euro	b .c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa.....9 <input type="checkbox"/> → dom. 1.19		

(per le famiglie che pagano il gas)

1.17 Le spese per il gas che mi ha appena dichiarato:

Comprendono tutte le spese per il riscaldamento.....1 ☐ → dom. 1.20

Comprendono solo parte delle spese per il riscaldamento 2 ☐

Non comprendono le spese per il riscaldamento 3 ☐

(se NON comprendono le spese per il riscaldamento o le comprendono solo in parte)

1.18 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il riscaldamento, escludendo eventuali spese per il gas? Consideri anche le spese per legna, carbone, kerosene e altri combustibili.

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI → dom. 1.20
Non abbiamo questo tipo di spesa....9 <input type="checkbox"/>		

(per le famiglie che non hanno spese per il gas)

1.19 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per riscaldare la casa? Consideri anche le spese per legna, carbone, kerosene e altri combustibili.

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa....9 <input type="checkbox"/>		

1.20 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per l'acqua?

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa...9 <input type="checkbox"/>		

(per tutte le famiglie)

1.21 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per cura del giardino, servizi di vigilanza, spurgo pozzi o fogne, ecc.?

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa/la spesa è compresa in quella del condominio..... 9 <input type="checkbox"/>		

1.22 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per l'elettricità? Se usa l'energia

elettrica per riscaldare la casa, si riferisca solo alle spese di elettricità sostenute per altri usi (ad esempio: illuminazione).

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa....9 <input type="checkbox"/>		

1.23 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per la nettezza urbana (tassa per la rimozione dei rifiuti)?

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa...9 <input type="checkbox"/>		

(per tutte le famiglie)

1.24 Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui la Sua famiglia è stata in arretrato con il pagamento delle bollette (gas, luce, ecc.)?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 1.26

(se SI)

1.25 Negli ultimi 12 mesi, quante volte la Sua famiglia è stata in ritardo con il pagamento delle bollette (gas, luce, ecc.) per mancanza di soldi?

Una volta1 ☐

Due o più volte2 ☐

Mai.....3 ☐

1.26 L'abitazione dispone di telefono fisso?

SI 1 ☐

NO, non possiamo permettercelo.....2 ☐

NO, altro motivo.....3 ☐

} → dom. 1.28

(se SI)

1.27 Può dirmi quanto ha speso negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia per il telefono fisso? (Incluse eventuali spese per internet).

Euro	b.c / 00	ULTIMI 12 MESI
Non abbiamo questo tipo di spesa...9 <input type="checkbox"/>		

(per tutte le famiglie)

1.28 Negli ultimi 12 mesi la Sua famiglia ha sostenuto delle spese per lavori di riparazione ordinaria (ad esempio: serrande, lavandini, vetri, serrature, ecc.)?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 1.30

(se SI)

1.29 A quanto ammontavano tali spese?

Euro	b .c / 00	ULTIMI 12 MESI
------	-----------	----------------------

(per tutte le famiglie)

1.30 Lei pensa che le spese per la casa di cui abbiamo parlato siano per la Sua famiglia un carico:

(una sola risposta)

Pesante..... 1 ☐

Sopportabile2 ☐

Trascurabile.....3 ☐

1.31 Nel 2009, la Sua famiglia ha ricevuto dei contributi pubblici in denaro per coprire in tutto o in parte le spese per la casa diverse dall'affitto?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 1.33

(se SI)

1.32 Quanto ha ricevuto nel 2009?

(NON considerare eventuali contributi per l'affitto)

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

(per tutte le famiglie)

1.33 La Sua famiglia possiede i seguenti beni? Se no, può dirci se non li possiede perché non può permetterseli oppure per qualche altro motivo?
(una risposta per ogni riga)

	La famiglia possiede i seguenti beni?		
	SI	NO	
		Perché non può permetterselo	Per altro motivo
Lavatrice.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Televisore a colori.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Personal Computer (escluse console per videogiochi).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Telefono (incluso cellulare).....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Automobile.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Lavastoviglie.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Frigorifero	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Videoregistratore o lettore DVD.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Videocamera.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Antenna parabolica (satellitare).....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Accesso a Internet.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

1.34 Nel 2009, la Sua famiglia ha sostenuto delle spese per lavori di ristrutturazione del palazzo o della casa in cui abita (ad esempio: rifacimento facciata palazzo o tetto, ristrutturazione bagno)?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 1.36

(se SI)

1.35 A quanto ammontavano tali spese?

(NON togliere la detrazione IRPEF per questo tipo di spese)

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

(per tutte le famiglie)

1.36 La casa dove vive la Sua famiglia è:

(una sola risposta)

In affitto o subaffitto.... 1 ☐ → **Sezione 2**

Di proprietà..... 2 ☐ → **dom. 1.39**

In usufrutto.....3 ☐

In uso gratuito.....4 ☐

(se in usufrutto o in uso gratuito)

1.37 A quali componenti della Sua famiglia, l'abitazione è data in usufrutto o uso gratuito?

(riportare il numero d'ordine dei componenti dalla colonna 5 del mod. SILC/RIL; se più di uno indicare i due componenti più anziani)

Numero d'ordine del componente: 1

Numero d'ordine del componente: 2

(se in usufrutto o in uso gratuito)

1.38 Chi è il proprietario dell'abitazione?

(una sola risposta)

Familiare..... 1 ☐

Amico 2 ☐

Conoscente.....3 ☐

Datore di lavoro.....4 ☐

Altro *(specificare)*..... 5 ☐

.....

.....

1.39 Se Lei vivesse in affitto in questa casa, quanto dovrebbe pagare al mese (escluse le spese di condominio, di riscaldamento e altre spese accessorie)?

(considerare la situazione del mercato, non il prezzo che sarebbe 'giusto' pagare)

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	------------

1.40 Come si è fatto questa idea?
(possibili più risposte; LEGGERE LE ALTERNATIVE)

È una mia idea personale di quello che potrebbe essere l'affitto..... 1 ☐

In base alla mia esperienza personale come proprietario o inquilino..... 2 ☐

In base agli affitti pagati da famiglie che vivono nel mio palazzo o condominio..... 3 ☐

In base agli affitti pagati da famiglie che vivono in questa zona..... 4 ☐

In base all'esperienza di persone che stanno cercando casa in affitto in questa zona..... 5 ☐

In base all'esperienza di persone che stanno cercando casa in affitto in altre zone..... 6 ☐

In base all'esperienza di persone che lavorano nel settore immobiliare..... 7 ☐

Dagli affitti nella zona pubblicati negli annunci delle agenzie immobiliari e sui giornali..... 8 ☐

In base alla situazione degli affitti in generale..... 9 ☐

ATTENZIONE!

Le famiglie proprietarie vanno a sezione 3.

Le famiglie in usufrutto o in uso gratuito vanno a sezione 4.

Le famiglie in affitto o in subaffitto proseguono.

(se di proprietà, in usufrutto o in uso gratuito)

Sezione 2

AFFITTO E SUBAFFITTO

(per le famiglie che vivono in affitto o in subaffitto)

2.1 Quanto paga di affitto al mese la Sua famiglia (escluse le spese di condominio, di riscaldamento e altre spese accessorie)?

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	------------

2.2 Quali componenti della Sua famiglia pagano l'affitto?

(riportare il numero d'ordine dei componenti che pagano l'affitto dalla colonna 5 del mod. SILC/RIL; se più di uno indicare i due componenti che pagano le quote maggiori)

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

2.3 Chi è il proprietario dell'abitazione?

(una sola risposta)

Società privata (comprese Banche e Compagnie assicurative).....1 ☐

Ente Pubblico (I.A.C.P., Comune, INPS).....2 ☐

Privato cittadino.....3 ☐

Altro (specificare).....4 ☐

.....

.....

2.4 Da quale tipo di contratto è regolato il suo rapporto di locazione?

(una sola risposta)

Canone libero (4+4).....1 ☐

Concordato o convenzionale.....2 ☐

Transitorio (durata massima 18 mesi).....3 ☐

Per studenti (durata massima 36 mesi).....4 ☐

Altro (equo canone, patti in deroga uso foresteria, ecc.) (specificare).....5 ☐

.....

.....

2.5 Lei pensa che le spese per l'affitto siano per la Sua famiglia un carico:

(una sola risposta)

Pesante.....1 ☐

Sopportabile2 ☐

Trascurabile.....3 ☐

2.6 Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui la Sua famiglia è stata in arretrato con il pagamento dell'affitto dell'abitazione in cui vive?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 2.8

(se SI)

2.7 Negli ultimi 12 mesi, quante volte la Sua famiglia è stata in ritardo con il pagamento dell'affitto dell'abitazione in cui vive per mancanza di soldi?

Una volta.....1 ☐

Due o più volte.....2 ☐

Mai.....3 ☐

(per tutte le famiglie in affitto/subaffitto)

2.8 La Sua famiglia paga un affitto inferiore al prezzo di mercato?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 2.10

(se SI)

2.9 Se Lei avesse un affitto al prezzo di mercato, quanto pensa che dovrebbe pagare al mese? (escluse le spese di condominio, di riscaldamento e altre spese accessorie).

(considerare la situazione del mercato, non il prezzo che sarebbe 'giusto' pagare)

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	------------

(per tutte le famiglie in affitto/subaffitto)

2.10 Nel 2009 la Sua famiglia ha ricevuto contributi pubblici in denaro per coprire in tutto o in parte le spese di affitto (ad esempio dal Fondo Sociale per l'Affitto)?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → Sezione 4

(se SI)

2.11 Quanto ha ricevuto nel 2009 la Sua famiglia per questi contributi pubblici?

Euro	b .c / 00	NEL 2009 → Sez. 4
------	-----------	-------------------------

Sezione 3

CASE DI PROPRIETA'

(per le famiglie proprietarie)

3.1 Nella Sua famiglia, chi sono i proprietari dell'abitazione e quale quota dell'abitazione hanno intestata?

(indicare i proprietari scrivendo il numero d'ordine riportato a colonna 5 del Mod. SILC/RIL e riportare accanto la quota intestata)

Numero d'ordine del proprietario	Quota di proprietà
--	--------------------

b → c %

b → c %

b → c %

b → c %

b → c %

b → c %

3.2 Nel periodo che va dal 1 gennaio del 2009 ad oggi, Lei o qualcuno della Sua famiglia ha pagato le rate di un mutuo o di un altro tipo di prestito che avevate fatto per acquistare o ristrutturare l'abitazione in cui vivete?

(Nel caso di pagamento di un mutuo e di un altro tipo di debito fare riferimento a quello con la rata più alta; una sola risposta)

SI, per un mutuo.....1 ☐

SI, per un altro tipo
di prestito.....2 ☐

NO.....3 ☐ → Sezione 4

(se ha pagato per un mutuo o un prestito)

3.3 Può consultare il modello con il riepilogo annuale sul mutuo/prestito spedito dalla banca (o società finanziaria)?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐

3.4 In quale anno la Sua famiglia ha avuto il mutuo/prestito?

Anno: d

3.5 In quel momento iniziale, quanti soldi ha avuto in prestito la Sua famiglia?

Euro	b .c .c / 00
------	--------------

3.6 Qual è la durata totale del mutuo/prestito dal momento in cui lo ha iniziato fino a quando avrà finito di pagarlo?

Anni: b

3.7 Qual è il tasso di interesse sul mutuo/prestito?
(se il tasso è variabile riferirsi al tasso pagato nell'ultimo anno)

Tasso: b , b %

3.8 Che tipo di tasso di interesse è?

Fisso1 ☐

Variabile/Misto.....2 ☐

3.9 Nel 2009 quanto ha pagato la Sua famiglia per il mutuo/prestito?

(considerare le rate di mutuo pagate nel corso di un anno sia per la parte interessi sia per il rimborso del capitale)

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

Nessun importo perché la Sua famiglia ha avuto il prestito nel 2010.....9 ☐

(per tutte le famiglie che hanno un mutuo/prestito)

3.10 Lei pensa che le spese per questo mutuo/prestito siano per la Sua famiglia un carico:

(una sola risposta)

Pesante.....1 ☐

Soportabile2 ☐

Trascurabile.....3 ☐

3.11 Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui la Sua famiglia è stata in

arretrato con il pagamento delle rate del mutuo/prestito?

SI1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 3.13

(se SI)

3.12 Negli ultimi 12 mesi, quante volte la Sua famiglia è stata in ritardo con il pagamento delle rate del mutuo/prestito per mancanza di soldi?

Una volta.....1 ☐

Due o più volte2 ☐

Mai.....3 ☐

(per tutte le famiglie che hanno un mutuo/prestito)

3.13 Nel 2009 la Sua famiglia ha ricevuto contributi pubblici in denaro per pagare gli interessi sul mutuo/prestito?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 3.15

(se SI)

3.14 Quanto ha ricevuto nel 2009 la Sua famiglia per tali contributi pubblici?

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

3.15 Negli ultimi 12 mesi, la Sua famiglia ha ottenuto condizioni sul mutuo/prestito (tasso di interesse, durata, ecc.) diverse da quelle stipulate inizialmente, ricontrattandole con la stessa banca (o società finanziaria) oppure portando il mutuo ad altra banca (o società finanziaria)?

SI, ricontrattando le condizioni con la stessa banca (o società finanziaria).....1 ☐

SI, portando il mutuo/prestito ad altra banca (o società finanziaria).....2 ☐

NO.....3 ☐ → Sez. 4

(se SI)

3.16 Rispetto alle condizioni sul mutuo/prestito stipulate inizialmente, quali cambiamenti sono stati ottenuti?

(possibili più risposte)

Da tasso variabile/misto a tasso fisso1 ☐

Da tasso fisso a tasso variabile/misto....2 ☐

Riduzione del tasso3 ☐

Allungamento della durata4 ☐

Riduzione della durata.....5 ☐

Altro tipo di variazioni (specificare).....6 ☐

.....
.....

Sezione 4

LA SITUAZIONE ECONOMICA

(per tutte le famiglie)

4.1 Negli ultimi 12 mesi, Lei o qualcuno della Sua famiglia doveva rimborsare dei prestiti (ad esempio, per l'acquisto a rate di mobili, automobile o altri beni) ricevuti da banche e/o società finanziarie?

(Non consideri i prestiti di amici e parenti ed il mutuo per acquistare o ristrutturare l'abitazione principale).

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.5

(se SI)

4.2 Lei pensa che il pagamento di questi debiti o rate diversi dal mutuo per la casa sia per la Sua famiglia un carico:

(una sola risposta)

Pesante.....1 ☐

Sopportabile2 ☐

Trascurabile.....3 ☐

4.3 Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui la Sua famiglia è stata in arretrato con il pagamento di debiti diversi dal mutuo per la casa (compresi gli acquisti a rate)?

SI1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.5

(se SI)

4.4 Negli ultimi 12 mesi, quante volte la Sua famiglia è stata in ritardo con il pagamento di debiti diversi dal mutuo per la casa (compresi gli acquisti a rate) per mancanza di soldi?

Una volta.....1 ☐

Due o più volte2 ☐

Mai.....3 ☐

(per tutte le famiglie)

4.5 La Sua famiglia, se volesse, potrebbe permettersi:

(una risposta per ogni riga)

SI NO

Una settimana di vacanza all'anno lontano da casa..... 1 ☐ 2 ☐

Di mangiare carne, pollo o pesce (o equivalente vegetariano) almeno una volta ogni due giorni..... 3 ☐ 4 ☐

Di riscaldare adeguatamente l'abitazione in cui vive..... 5 ☐ 6 ☐

4.6 La Sua famiglia sarebbe in grado di far fronte a spese impreviste di un ammontare approssimativo di 800 euro con risorse proprie?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐

4.7 Tenendo conto di tutti i redditi disponibili, come riesce la Sua famiglia ad arrivare alla fine del mese?

(una sola risposta)

Con grande difficoltà.....1 ☐

Con difficoltà.....2 ☐

Con qualche difficoltà.....3 ☐

Con una certa facilità.....4 ☐

Con facilità.....5 ☐

Con molta facilità.....6 ☐

4.8 Per la Sua famiglia quanti soldi sono necessari, come minimo, per arrivare a fine mese?

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	---------

4.9 Nel 2009, qualche componente della Sua famiglia ha ricevuto il minimo vitale, il reddito

minimo di inserimento o altri aiuti in denaro da enti pubblici o privati per le famiglie in difficoltà?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.12

(se SI)

4.10 Qual è l'importo netto mensile ricevuto complessivamente dalla Sua famiglia?

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	---------

4.11 Nel 2009, per quanti mesi la Sua famiglia ha ricevuto queste indennità?

Numero di mesi: b

(per tutte le famiglie)

4.12 Nel 2009, la Sua famiglia ha ricevuto l'assegno di sostegno che spetta alle famiglie con almeno 3 figli minori?

SI1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.15

(se SI)

4.13 Per quanti mesi del 2009 la Sua famiglia ha ricevuto questo assegno?

Numero di mesi: b

4.14 Qual è l'importo netto mensile ricevuto?

Euro	b . c / 00	AL MESE
------	------------	---------

(per tutte le famiglie)

4.15 Nel 2009, qualche componente della Sua famiglia ha ricevuto l'assegno di maternità (dello Stato o dei Comuni) per la nascita di figli, cioè l'assegno di maternità che spetta alle donne che non fruiscono di nessuna prestazione previdenziale o economica di maternità?

SI, dallo Stato.....1 ☐

SI, dal Comune.....2 ☐

NO.....3 ☐ → domanda 4.17

(se SI)

4.16 Qual è l'importo netto complessivo ricevuto nel 2009?

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

(per tutte le famiglie)

4.17 Nel 2009, la Sua famiglia ha affittato o subaffittato ad altri stanze, box, cantine dell'abitazione in cui vive?

SI1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.20

(se SI)

4.18 Può dirmi quanto ha guadagnato la Sua famiglia nel 2009 affittando o subaffittando ad altri stanze, box, cantine dell'abitazione in cui vive?

Euro	b .c / 00	NEL 2009 → dom. 4.20
------	-----------	----------------------------

Non so9 ☐

(se NON SO)

4.19 Può dirmi, almeno, a quale cifra si avvicina di più il guadagno della Sua famiglia per l'affitto o subaffitto di stanze, box, cantine della propria abitazione nel 2009?

(una sola risposta)

- Più di 10.000 euro.....01 ☐
- 9.000 euro.....02 ☐
- 8.000 euro.....03 ☐
- 7.000 euro.....04 ☐
- 6.000 euro.....05 ☐
- 5.000 euro.....06 ☐
- 4.000 euro.....07 ☐
- 3.000 euro.....08 ☐
- 2.000 euro.....09 ☐
- 1.000 euro.....10 ☐
- 500 euro.....11 ☐
- meno di 500 euro.....12 ☐

(per tutte le famiglie)

4.20 Nel 2009 a quanto ammontava il reddito netto mensile complessivo della Sua famiglia?

Euro	b .c / 00	AL MESE → dom. 4.22
------	-----------	------------------------

Non so9 ☐

(se NON SO)

4.21 Può dirmi, almeno, a quale cifra si avvicinava di più il reddito netto mensile della Sua famiglia?

(una sola risposta)

- Più di 10.000 euro.....01 ☐
- 9.000 euro.....02 ☐
- 7.000 euro.....03 ☐
- 6.000 euro.....04 ☐
- 5.000 euro.....05 ☐
- 4.000 euro.....06 ☐
- 3.000 euro.....07 ☐
- 2.500 euro.....08 ☐
- 2.000 euro.....09 ☐
- 1.800 euro.....10 ☐
- 1.600 euro.....11 ☐
- 1.400 euro.....12 ☐
- 1.200 euro.....13 ☐
- 1.000 euro.....14 ☐
- 800 euro.....15 ☐
- 600 euro.....16 ☐
- meno di 600 euro.....17 ☐

(per tutte le famiglie)

4.22 Nel 2009, la Sua famiglia è riuscita a risparmiare una parte dei soldi guadagnati nel corso dell'anno?

SI, più dell'anno passato.....1 ☐

SI, all'incirca
come l'anno passato.....2 ☐

SI, meno dell'anno passato....3 ☐

NO.....4 ☐

→ dom. 4.24

(se non ha risparmiato)

4.23 Rispetto all'inizio del 2009, la Sua famiglia ha diminuito il suo patrimonio (case, terreni, titoli, azioni, altri beni di valore, ecc.) oppure è stata costretta ad indebitarsi per far fronte alle esigenze della vita quotidiana?

(una sola risposta)

SI, alla fine dell'anno il patrimonio della famiglia era diminuito (rispetto all'inizio del 2009).....1 ☐

SI, alla fine dell'anno ci siamo indebitati o i debiti erano aumentati (rispetto all'inizio del 2009).....2 ☐

NO, alla fine dell'anno il patrimonio della famiglia era più o meno lo stesso.....3 ☐

(per tutte le famiglie)

4.24 Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui la Sua famiglia non aveva i soldi per:

(una risposta per ogni riga)

	SI	NO	Non ha questo tipo di spesa
Comprare il cibo necessario.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Comprare vestiti di cui c'era bisogno.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Pagare le spese per malattie.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Pagare le spese per la scuola (libri scolastici, tasse scolastiche, università ecc.).....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Pagare le spese per trasporti (treni, autobus, carburante e altre spese per automobile, moto, ecc.).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Pagare le tasse.....	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

(per tutte le famiglie)

4.25 Negli ultimi 12 mesi è capitato che, per far fronte a momenti di particolare difficoltà economica, abbiate fatto ricorso all'aiuto di qualcuno (non coabitante) che ha acquistato per voi o vi ha regalato cibo, abiti o altri beni indispensabili alla famiglia?

SI, spesso1 ☐

SI, qualche volta2 ☐

SI, raramente3 ☐

NO, mai4 ☐ → dom. 4.27

(possibili più risposte)

Genitori.....	1 <input type="checkbox"/>
Suoceri o ex-suoceri.....	2 <input type="checkbox"/>
Figli	3 <input type="checkbox"/>
Fratelli/sorelle.....	4 <input type="checkbox"/>
Cognati o ex-cognati.....	5 <input type="checkbox"/>
Ex-coniuge/ex-convivente.....	6 <input type="checkbox"/>
Altri parenti	7 <input type="checkbox"/>
Amici, vicini, conoscenti.....	8 <input type="checkbox"/>
Persone appartenenti a gruppi di volontariato o altre istituzioni private....	9 <input type="checkbox"/>
Istituzioni pubbliche.....	10 <input type="checkbox"/>
Altre persone.....	11 <input type="checkbox"/>

(per tutte le famiglie)

4.27 Negli ultimi 12 mesi è capitato che, per far fronte a momenti di particolare difficoltà economica, abbiate ricevuto aiuto da qualcuno (non coabitante) attraverso prestiti o regali in denaro?

(Non consideri i trasferimenti di reddito che avvengono su base regolare; cioè, ad esempio, che provengono tutti i mesi o con altra frequenza regolare da ex coniuge, un genitore, ecc.)

SI, spesso.....1 ☐

SI, qualche volta.....2 ☐

SI, raramente.....3 ☐

NO, mai.....4 ☐ → dom. 4.31

4.26 Da chi siete stati aiutati ?

4.28 Da chi siete stati aiutati?
(possibili più risposte)

- Genitori..... 1 ☐
- Suoceri o ex-suoceri..... 2 ☐
- Figli 3 ☐
- Fratelli/sorelle..... 4 ☐
- Cognati o ex-cognati..... 5 ☐
- Ex-coniuge/ex-convivente..... 6 ☐
- Altri parenti 7 ☐
- Amici, vicini, conoscenti..... 8 ☐
- Persone appartenenti a gruppi di volontariato o altre istituzioni private.... 9 ☐
- Istituzioni pubbliche..... 10 ☐
- Altre persone..... 11 ☐

4.29 Quanto ha ricevuto complessivamente in prestito o in regalo?

		ULTIMI 12 MESI
Euro	b .c / 00	

4.30 Avete restituito o dovrete restituire tali soldi?

- SI, tutti1 ☐
- SI, ma solo in parte.... 2 ☐
- NO.....3 ☐

(per tutte le famiglie)

4.31 Nel 2009, la Sua famiglia ha prodotto, per il proprio consumo, alcuni dei seguenti beni alimentari?
(una risposta per ogni riga)

	SI	NO
Farina.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Carne (pollame, suini, bovini ecc.)..	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Salumi, insaccati.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Pesce.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Latte, uova, formaggi.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Legumi, pomodori e altre verdure.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Frutta.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Conserve (marmellate, sottolio ecc.) preparati con prodotti propri..	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Vino, olio.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Altri beni alimentari <i>(specificare)</i>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
.....		
.....		

(se almeno un SI, gli altri vanno a dom. 4.34)

4.32 Nel 2009, quanto ha risparmiato la Sua famiglia, consumando questi prodotti alimentari ?

(Consideri il valore dei beni consumati al netto delle spese sostenute per la loro produzione)

		NEL 2009
Euro	b .c / 00	→ dom. 4.34

Non so9 ☐

(se NON SO)

4.33 **Può dirmi**, almeno a quale cifra si avvicina il risparmio della Sua famiglia, nel 2009 per aver consumato questi prodotti alimentari?

*(Consideri il valore dei beni consumati al netto delle spese sostenute per la loro produzione)
(una sola risposta)*

- Oltre 5.000 euro.....01 ☐
 4.000 euro.....02 ☐
 3.000 euro.....03 ☐
 2.000 euro.....04 ☐
 1.600 euro.....05 ☐
 1.400 euro.....06 ☐
 1.200 euro.....07 ☐
 1.000 euro.....08 ☐
 900 euro.....09 ☐
 800 euro.....10 ☐
 700 euro.....11 ☐
 600 euro.....12 ☐
 500 euro.....13 ☐
 400 euro.....14 ☐
 300 euro.....15 ☐
 200 euro.....16 ☐
 100 euro.....17 ☐
 Meno di 100 euro.....18 ☐

(per tutte le famiglie)

4.34 Nel corso del 2009, qualcuno della Sua famiglia ha usato la social card, cioè la Carta Acquisti per le spese alimentari, sanitarie e per il pagamento delle bollette della luce e del gas che viene concessa ai cittadini che siano in possesso di particolari requisiti?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → domanda 4.36

(se SI)

4.35 Quanto ha speso con la social card?

Euro	b . c / 00	NEL 2009
------	------------	----------

(per tutte le famiglie)

4.36 Come vengono gestiti i redditi guadagnati dai membri della famiglia? Includa tutti i tipi di reddito, ad esempio i redditi da lavoro, da pensione, da investimenti finanziari, o da qualunque altra fonte.

(una sola risposta)

Tutti i redditi sono gestiti in comune1 ☐

Solo parte dei redditi è gestita in comune, mentre il resto è gestito dalla persona che li ha guadagnati.....2 ☐

Ognuno gestisce i propri redditi.....3 ☐

Non abbiamo redditi.....4 ☐

4.37 Chi è responsabile della gestione delle finanze comuni della famiglia? Chi, cioè, tiene i conti delle entrate e delle spese familiari?

(una sola risposta)

Uno o più componenti della famiglia.....1 ☐

Uno o più componenti della famiglia insieme a una persona (o più persone) che non vive in famiglia.....2 ☐

Solo una persona (o più persone) che non vive in famiglia.....3 ☐

Non ci sono finanze familiari in comune.....4 ☐ → Sez. 5

(se almeno un componente della famiglia si occupa della gestione delle finanze familiari, altrimenti andare a Sezione 5)

4.38 Qual è o quali sono i componenti della sua famiglia che sono responsabili della gestione delle finanze comuni?

(Indicare il numero d'ordine del componente riportato nella colonna 5 del mod. SILC/RIL. Se più di uno, seguire l'ordine di importanza che ha ciascun componente nella gestione delle finanze).

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

Sezione 5

CONDIZIONI DI SALUTE DEI MINORI DI 15 ANNI

(per le famiglie con minori nati a partire dal 1 gennaio 1995)

5.1 Qualcuna delle persone con meno di 15 anni presenti in famiglia è affetta 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)

SI.....1 ☐

NO 2 ☐

Rifiuta di rispondere.....3 ☐

} → Sez. 6

(se SI)

5.2 Può dirci chi è la persona della famiglia con meno di 15 anni che è affetta da malattie croniche o problemi di salute di lunga durata?

(scrivere il numero d'ordine del componente riportato a colonna 5 del Mod. SILC/RIL)

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

Numero d'ordine del componente: b

5.3 A causa di problemi di salute, in che misura questo bambino/ragazzo ha delle limitazioni che durano da almeno 6 mesi nelle attività che le persone della sua età abitualmente svolgono? Direbbe che questo bambino/ragazzo ha:

(se in famiglie le persone con meno di 15 anni affette da malattie croniche o problemi di salute di lunga durata sono più di una, si riferisca alla più grande)

Limitazioni gravi.....1 ☐

Limitazioni non gravi.....2 ☐

Nessuna limitazione 3 ☐

Rifiuta di rispondere.....4 ☐

} → Sez. 6

(se con limitazioni gravi o non gravi)

5.4 Da quando tempo questo bambino/ragazzo vive con queste limitazioni?

Dalla nascita1 ☐

Da meno di un anno..... 2 ☐

Da un anno e più..... 3 ☐ Quanti anni? b

Rifiuta di rispondere.....4 ☐

5.5 Quanto spesso questo bambino/ragazzo esce di casa?

Tutti i giorni1 ☐

Qualche volta a settimana..... 2 ☐

Meno di una volta alla settimana 3 ☐

Mai 4 ☐

5.6 Il bambino/ragazzo esce...

Tanto spesso quanto vorrebbe (o vorrebbero i suoi genitori)1 ☐ → dom. 5.8

Meno spesso di quanto vorrebbe (o vorrebbero i suoi genitori)2 ☐

(se esce meno spesso di quanto vorrebbe)

5.7 Cosa impedisce a questo bambino/ragazzo di uscire di casa con la frequenza desiderata?

(una risposta per ogni riga)

	NO	SI
Mancanza o carenza di mezzi di trasporto pubblici accessibili (con pedane, segnali luminosi, ecc).....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Dintorni con troppe salite, scalini o superfici sconnesse.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Mancanza di supporti per la mobilità (ascensori, scivoli, servoscala, segnali sonori, percorsi guida per non vedenti).....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Motivi economici.....	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
Il proprio veicolo o quello dei familiari non dispone di adattamenti speciali per persone con limitazioni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Mancanza di assistenza da parte di una persona.....	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Problemi di salute, difficoltà nel vedere, sentire, camminare, comunicare.....	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Altri motivi	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

5.8 Nel corso del 2009 ha usufruito di qualche agevolazione/beneficio economico tra quelli previsti per le persone con particolari problemi di salute (ad esempio: esenzione ticket prestazioni sanitarie o per il bollo auto, contributi per barriere architettoniche, Iva agevolata, ecc.) ?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → **Sezione 6**

(se SI)

5.9 Di quali benefici economici ha usufruito?
(leggete tutte le modalità, possibili più risposte)

Esenzione Ticket per prestazioni sanitarie...1 ☐

Iva agevolata (riduzione)2 ☐

Detrazione IRPEF.....3 ☐

Esenzione pagamento bollo auto.....4 ☐

Contributo per barriere architettoniche.....5 ☐

Altro (specificare).....6 ☐

.....
.....

Sezione 6

SERVIZI PRIVATI ALLE FAMIGLIE

(per tutte le famiglie)

6.1 La Sua famiglia si avvale (anche se saltuariamente) di persone italiane o straniere che prestano servizio in questa abitazione, a pagamento (o alla pari), per i lavori domestici, l'affidamento e la cura di persone che vivono in casa (bambini, anziani, persone disabili, ecc.) o altre faccende domestiche (ad esempio: fare la spesa, accompagnare qualcuno della famiglia a fare commissioni, curare il giardino, ecc.)?

SI.....1 ☐ → quante persone vi aiutano
a pagamento (o alla pari)? b

NO.....2 ☐ → **Sezione 7**

(se SI)

6.2 Può dirmi quali sono le mansioni svolte da questa/e persona/e?

(leggete tutte le modalità, possibili più risposte)

Assiste un anziano o una persona disabile.....1 ☐

Svolge lavori domestici2 ☐

Fa la baby-sitter.....3 ☐

Altro motivo (specificare).....4 ☐

.....
.....

PER L'INTERVISTATORE

6.3 La persona che aiuta la famiglia assiste almeno un anziano o una persona disabile?

SI.....1 ☐ → **domanda 6.4**

NO.....2 ☐ → **Sezione 7**

6.4 Si tratta di una persona italiana o straniera?

(nel caso le persone che assistono un anziano o una persona disabile siano più di una ci si riferisca a quella che presta servizio per più ore a settimana)

Italiana.....1 ☐

Straniera2 ☐

6.5 Da quanto tempo questa persona presta servizio presso la famiglia?

Da meno di un anno1 ☐

Da un anno e più...2 ☐ → da quanti anni? b

6.6 Attualmente, per quanti giorni a settimana questa persona presta servizio presso la famiglia?

N° di giorni alla settimana b

Viene saltuariamente.....1 ☐

6.7 Attualmente, per quante ore in media al giorno questa persona presta servizio presso la famiglia?

N° di ore al giorno b

6.8 Attualmente, questa persona trascorre anche la notte nella vostra casa?

SI.....1 ☐

NO.....2 ☐ → **Sezione 7**

(se SI)

6.9 Per quante notti a settimana questa persona trascorre la notte nella vostra casa?

N° di notti alla settimana b

Saltuariamente1 ☐

Sezione 7

ACCESSO AI SERVIZI ALLA PERSONA

(per tutte le famiglie)

7.1 Negli ultimi 12 mesi, qualche persona che vive in famiglia si è avvalsa, anche se saltuariamente, di assistenza sociale non sanitaria (ad esempio: fornitura dei pasti, fare la spesa o le pulizie, consegnare farmaci, aiuto per l'igiene personale) fornita a domicilio da Comune, ASL, cooperative sociali, associazioni di volontariato, ecc.?

SI, a pagamento
(in tutto o in parte).....1 ☐ } → dom. 7.5
SI, gratuitamente.....2 ☐
NO.....3 ☐

(se NO)

7.2 Può dirci se, negli ultimi 12 mesi, qualche persona che vive in famiglia ha comunque avuto o avrebbe avuto bisogno di aiuto non sanitario?

SI1 ☐
NO.....2 ☐ → domanda 7.5

7.3 Può dirci chi è la persona della famiglia che ha o avrebbe avuto bisogno di aiuto non sanitario?
(scrivere il numero d'ordine del componente riportato a colonna 5 del Mod. SILC/RIL)

Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b

7.4 Come mai la persona non si è avvalsa di questo tipo di assistenza sociale domiciliare non sanitaria fornita alla famiglia da Comune, ASL, cooperative sociali, ecc.?

Il Servizio nella zona non è disponibile/
non siamo a conoscenza dell'esistenza
del servizio.....1 ☐
Liste d'attesa troppo lunghe.....2 ☐
Il servizio non è fornito con la frequenza
di cui abbiamo bisogno.....3 ☐
Abbiamo parenti/amici che ci aiutano.....4 ☐
Siamo riusciti a far fronte ai problemi senza
aiuto di persone esterne alla famiglia.....5 ☐
Abbiamo fatto ricorso a personale a
pagamento.....6 ☐
Il servizio è troppo caro7 ☐
Altro motivo (specificare).....8 ☐
.....
.....

(per tutte le famiglie)

7.5 Negli ultimi 12 mesi, qualche persona che vive in famiglia si è avvalsa, anche se saltuariamente, di assistenza medico infermieristica (ad esempio: aiuto esclusivamente di tipo sanitario per persone affette da gravi patologie) fornita a domicilio da ASL, cooperative sociali, associazioni di volontariato?

SI, a pagamento
(in tutto o in parte).....1 ☐ } → dom. 7.9
SI, gratuitamente.....2 ☐
NO.....3 ☐

(se NO)

7.6 Può dirci se, negli ultimi 12 mesi, qualche persona della famiglia ha comunque avuto o avrebbe avuto bisogno di assistenza medico infermieristica a domicilio?

SI1 ☐
NO.....2 ☐ → domanda 7.9

(se SI)

7.7 Può dirci chi è la persona della famiglia che ha o avrebbe avuto bisogno di assistenza medico infermieristica a domicilio?
(scrivere il numero d'ordine del componente riportato a colonna 5 del Mod. SILC/RIL)

Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b

7.8 Come mai la persona non si è avvalsa della assistenza medico infermieristica domiciliare fornita da ASL, cooperative sociali, associazioni di volontariato?

Il Servizio nella zona non è disponibile/
non siamo a conoscenza dell'esistenza
del servizio1 ☐
Liste d'attesa troppo lunghe2 ☐
Il servizio non è fornito con la frequenza
di cui abbiamo bisogno.....3 ☐
Abbiamo parenti/amici che ci aiutano.....4 ☐
Siamo riusciti a far fronte ai problemi senza
aiuto di persone esterne alla famiglia.....5 ☐
Abbiamo fatto ricorso a personale a
pagamento.....6 ☐
Il servizio è troppo caro7 ☐
Altro motivo (specificare).....8 ☐
.....
.....

(per tutte le famiglie)

7.9 Negli ultimi 12 mesi, qualche persona che vive in famiglia si è avvalsa, anche se saltuariamente, del servizio di trasporto dal/al proprio domicilio (per esami clinici, visite di controllo, riabilitazione, ecc.) fornito da ASL, cooperative sociali, associazioni di volontariato, oppure grazie ad aiuti tipo buoni taxi, ecc.?

SI, a pagamento
(in tutto o in parte)..... 1 ☐ } → **Sezione 8**
SI, gratuitamente.....2 ☐ }
NO.....3 ☐

(se NO)

7.10 Può dirci se, negli ultimi 12 mesi, qualche persona che vive in famiglia ha comunque avuto o avrebbe avuto bisogno del servizio di trasporto dal/al proprio domicilio per andare a fare esami clinici, visite di controllo, riabilitazione, ecc.?

SI.....1 ☐
NO.....2 ☐ → **Sezione 8**

(se SI)

7.11 Può dirci chi è la persona della famiglia che ha o avrebbe avuto bisogno del servizio di trasporto dal/al proprio domicilio?

(scrivere il numero d'ordine del componente riportato a colonna 5 del Mod. SILC/RIL)

Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b
Numero d'ordine del componente: b

7.12 Come mai la persona non si è avvalsa del servizio di trasporto dal/al proprio domicilio fornito da ASL, associazioni di volontariato, oppure grazie ad aiuti di tipo buoni taxi, ecc.?

Il Servizio nella zona non è disponibile/
non siamo a conoscenza dell'esistenza
del servizio1 ☐
Liste d'attesa troppo lunghe2 ☐
Il servizio non è fornito con la frequenza
di cui abbiamo bisogno.....3 ☐
Abbiamo parenti/amici che ci aiutano..... 4 ☐
Siamo riusciti a far fronte ai problemi senza
aiuto di persone esterne alla famiglia.....5 ☐
Abbiamo fatto ricorso a personale a
pagamento.....6 ☐
Il servizio è troppo caro7 ☐
Altro motivo *(specificare)*.....8 ☐
.....
.....

REDDITI DEI MINORI DI 15 ANNI PRESENTI IN FAMIGLIA

(per le famiglie con minori nati a partire dal 1 gennaio 1995)

8.1 Nel 2009 qualcuno dei minori di 15 anni disponeva di un proprio reddito?

SI1 ☐
NO.....2 ☐ → **domanda 8.3**

(se SI)

8.2 Nel 2009 quale è stato il reddito **NETTO** complessivamente percepito da tutti i membri con età inferiore a 15 anni?

Euro	b .c / 00	NEL 2009
------	-----------	-------------

PER L'INTERVISTATORE

8.3 Indicare il tempo richiesto per la compilazione del presente questionario.

Minuti: c

**QUI FINISCE L'INTERVISTA FAMILIARE.
PASSARE AL MODELLO CELESTE.**

PER L'INTERVISTATORE

(da compilare immediatamente dopo il completamento dell'intervista familiare)

- **Numero di visite effettuate di persona dall'intervistatore per ottenere l'intervista.....** b

- **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 ☐

- **ANNOTAZIONI:**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

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

L'Indagine sulle condizioni di vita si inserisce nel progetto europeo "Statistics on income and living conditions – Statistiche sul reddito e condizioni di vita".

I dati raccolti nell'ambito della presente indagine, compresa nel Programma statistico nazionale 2008-2010 e nell'Aggiornamento 2009-2010 dello stesso (codice IST 01395), sono tutelati dal segreto statistico (art. 9 del d.lgs. n. 322/1989) e sottoposti alla normativa in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003). I medesimi dati, pertanto, potranno essere utilizzati, anche per successivi trattamenti, esclusivamente per fini statistici dai soggetti del Sistema statistico nazionale e comunicati per finalità di ricerca scientifica alle condizioni e secondo le modalità previste dall'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale (allegato A.3 del d.lgs. n. 196/2003) e dal regolamento europeo n. 831/2002. I dati, inoltre, saranno diffusi in forma aggregata, in modo tale che non sia possibile risalire ai soggetti che li forniscono o ai quali comunque si riferiscono.

L'obbligo di risposta per questa rilevazione è sancito dall'art. 7 del d.lgs. n. 322/1989, e successive modifiche e integrazioni, e dal D.P.R. 15 novembre 2009. La normativa vigente, tuttavia, prevede la facoltà di rispondere o meno ad alcuni quesiti riguardanti dati sensibili che le verranno segnalati dall'intervistatore. Si tratta, in particolare, dei quesiti delle sezioni "Condizioni di salute dei minori di 15 anni" (Sez. 5), "Servizi privati alle famiglie" (Sez. 6) e "Accesso ai servizi alla persona" (Sez. 7) del Questionario familiare (MOD. SILC/FAM/10) e di quelli della sezione "Condizioni di salute" (Sez. 3) del Questionario individuale (MOD. SILC/IND/10). Le saremo comunque grati se, data l'importanza della ricerca, vorrà fornire anche queste informazioni.

Titolare del trattamento dei dati personali raccolti con la presente indagine è l'Istat, Via Cesare Balbo 16 – 00184 Roma; responsabile del trattamento per l'Istat è il Direttore centrale per le indagini su condizioni e qualità della vita, al quale è possibile rivolgersi anche per conoscere il nominativo degli altri responsabili e per quanto riguarda l'esercizio dei diritti degli interessati.

Per ogni ulteriore informazione è possibile telefonare al numero verde (gratuito) 800.961985 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle 13.30.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Regolamento (CE) n. 1177/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 giugno 2003, relativo alle statistiche comunitarie sul reddito e sulle condizioni di vita (EU-SILC);

Regolamento (CE) n. 831/2002 della Commissione, del 17 maggio 2002, recante attuazione del regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie, per quanto riguarda l'accesso ai dati riservati per fini scientifici;

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. 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);

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 agosto 2008 – "Approvazione del Programma statistico nazionale per il triennio 2008-2010" (Suppl. ord. n. 237 alla G.U. 27 ottobre 2008 - serie generale - n. 252);

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 agosto 2009 – "Approvazione del Programma statistico nazionale triennio 2008-2010. Aggiornamento 2009-2010" (Suppl. ord. n. 186 alla G.U. 13 ottobre 2009 - serie generale - n. 238);

Decreto del Presidente della Repubblica 15 novembre 2009 – Elenco delle rilevazioni statistiche, rientranti nel Programma statistico nazionale 2008-2010 – Aggiornamento 2009-2010, che comportano l'obbligo di risposta da parte dei soggetti privati, a norma dell'art. 7 del decreto legislativo 6 settembre 1989 n. 322 (G.U. 14 dicembre 2009 - serie generale – n. 290).