

ENQUISA ESTRUTURAL A FOGARES

*Módulo de impacto da pandemia
nos fogares galegos 2021*



PARTE XERAL

ENTREVISTA:

Entrevistador/a:						
Inspector/a de entrevistadores:						
Data da entrevista:	Día		Mes		Semana de referencia	
Informante:						
Teléfono de contacto do fogar:						

ESPAZO PARA ETIQUETA IDENTIFICATIVA

.....				
Concello	Rúa, praza, estrada				
.....				
Núm. ou km.	Escaleira	Planta	Porta	Código postal	
Provincia		Área de mostraxe		Código de concello	
Código de distrito		Código de sección			
Nº de orde da vivenda		Nº de fogares na vivenda		Fogar nº	
Cuestionario nº					
Vivenda titular		<input type="checkbox"/>	Vivenda substituta		<input type="checkbox"/>

ESPAZO PARA MODIFICACIÓNS

.....				
Concello	Rúa, praza, estrada				
.....				
Núm. ou km.	Escaleira	Planta	Porta	Código postal	
Provincia		Área de mostraxe		Código de concello	
Código de distrito		Código de sección			
Nº de orde da vivenda		Nº de fogares na vivenda		Fogar nº	
Cuestionario nº					
Vivenda titular		<input type="checkbox"/>	Vivenda substituta		<input type="checkbox"/>

A información recollida neste cuestionario, segundo a **LEI 9/1988, do 19 de xullo, de ESTADÍSTICA DE GALICIA**:

- Ten **CARÁCTER OBRIGATORIO** (Art. 18): "As estatísticas incluídas no Plan galego de estatística, nos programas estatísticos anuais e as previstas nos convenios de colaboración aos que se refire o artigo 13 desta lei terán, para a súa elaboración, a obrigatoriedade de colaboración cidadá", obrigatoriedade suxeita á potestade sancionadora á que se refire o Capítulo IV (Réxime sancionador) do Título I, que tipifica as infraccións administrativas e regula as sancións aplicables nos artigos 32 e 36.
- Está amparada polo **SEGREDO ESTADÍSTICO** (Arts. 24-28): "Serán obxecto de protección e quedarán amparados polo segredo estatístico tanto os datos relativos ás persoas físicas como ás persoas xurídicas" (Art. 24.1). "Os datos individuais facilitados por razóns estatísticas non se poderán usar en ningún caso para finalidades fiscais ou policiais, nin para calquera outra distinta daquela para a que foron solicitados" (Art. 24.3). "Todas as persoas, organismos e institucións que interveñan nas operacións reguladas pola presente Lei terán a obriga de manter o segredo estatístico respecto dos datos comunicados. Esta obriga conservarana as persoas aínda despois de concluír as súas actividades profesionais e a súa vinculación cos servizos estatísticos. En virtude da devandita obriga, os datos individuais comunicados non se poderán facer públicos nin se lle comunicarán a ningunha persoa ou entidade" (Art. 26).

Identificación dos membros actuais do fogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4	Columna 5
¿Podería dicirme que persoas forman actualmente parte deste fogar?	¿Pernoita habitualmente (catro ou máis noites á semana) nesta vivenda?	Excepción: ¿Está residindo temporalmente ou é persoal de servizo doméstico <u>interno</u> nesta vivenda?	¿Ten outra vivenda que considere como a súa residencia habitual?	¿Leva máis de tres meses pernoitando habitualmente nesta vivenda?
Nome e apelidos				
1.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
2.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
3.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
4.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
5.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
6.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
7.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
8.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
9.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>
10.-	1. Si <input type="checkbox"/> 6. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 7	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Non membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Non membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 5	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/>

Desprazados temporalmente por motivos de estudo ou traballo

Os estudantes e traballadores considéranse desprazados temporalmente se, cando finalice a causa pola que se desprazaron, **pensan volver a reunirse co resto da familia**. No caso de que se descoñeza esta circunstancia, consideraranse non enquisables se levan ausentes máis dun ano.

Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9	Columna 10
¿Ocupa outra vivanda permanentemente?	Excepción: ¿Está desprazado temporalmente ou é persoal de servizo doméstico <u>interno</u> noutra vivanda?	¿Ten esta vivanda como a súa residencia habitual?	¿Leva máis de tres meses sen pernoitar habitualmente nesta vivanda?	¿Ocupa outra vivanda permanentemente?
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro
1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro	1. Si, por estudo ou traballo <input type="checkbox"/> Membro 2. Si, por outros motivos <input type="checkbox"/> ¿Cales? <input type="checkbox"/> Membro 3. Persoal doméstico interno <input type="checkbox"/> 4. Non <input type="checkbox"/> Pasar á Col. 9	1. Si <input type="checkbox"/> Membro 6. Non <input type="checkbox"/> Non membro	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> Non membro 6. Non <input type="checkbox"/> Membro

Outros motivos de desprazamento temporal

Reside actualmente en:

- 1.- Establecemento hospitalario.
- 2.- Establecemento militar.
- 3.- Outros establecementos (establecemento penal, residencia da terceira idade...).

Está ausente por outros motivos:

- 4.- Está de viaxe por turismo ou lecer.
- 5.- Coidado de familiares.
- 6.- Outro motivo (especificar en incidencias).

Membros actuais do fogar

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
Nome e apelidos dos membros actuais do fogar	¿Era membro deste fogar a 1 de xaneiro de 2020?	¿Cal é o motivo polo que pasou a formar parte deste fogar?	¿Prouciuse a alta por causa da pandemia?
1.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>
2.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>
3.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>
4.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>
5.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>
6.-	1. Si 1 <input type="checkbox"/> FIN 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Mes alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ano alta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Nacemento, adopción, acollida 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/>	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/>

Columna 5	Columna 6	Columna 7
¿Que outras persoas formaban parte deste fogar a 1 de xaneiro de 2020, á parte das xa indicadas?	¿Cal foi o motivo polo que causou baixa?	¿Produciuse a baixa por causa da pandemia?
Nome e apelidos		
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>_____. _____ _____ _____</p> <p>Mes baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano baixa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>1. Falecemento 1 <input type="checkbox"/> FIN 2. Matrimonio, ir vivir en parella 2 <input type="checkbox"/> 3. Emancipación, autonomía persoal 3 <input type="checkbox"/> 4. Dependencia, coidado familiares 4 <input type="checkbox"/> 5. Separación, divorcio 5 <input type="checkbox"/> 6. Traballo, estudos 6 <input type="checkbox"/> 7. Outro (especificar) 7 <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/></p>

PARTE XERAL

A.- MEMBROS ACTUAIS E MEMBROS A 01/01/2020 DO FOGAR

	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
Número de orde	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<u>I. Datos xerais</u>				
1. Data de nacemento				
- Día	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
- Mes	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
- Ano	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Enquisador: Se contestou os tres apartados desta pregunta, PASAR Á PREGUNTA 3				
2. Idade en anos cumpridos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3. Sexo				
1. Home	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Muller	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
4. Estado civil legal				
1. Solteiro/a	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Casado/a	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Viúvo/a	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Separado/a	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5. Divorciado/a	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
5. Nacionalidade				
1. Española	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7
2. Española e outra (dobre nacionalidade)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Estranxeira	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Apátrida	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7
6. ¿De que país/es ten a/s nacionalidade/s?				
- País/es <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. ¿En que lugar naceu?				
1. En Galicia	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Noutra comunidade autónoma (especificar)	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3. Noutro país (especificar)	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 7
..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos
Número de orde	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<u>II. Relacións de parentesco</u>				
8. Sinala o parentesco entre as persoas que residen na vivenda, considerando que a persoa que figura no encabezamento é (código) da persoa que reflectimos na fila				
Nome	01	02	03	04
01				
02	<input type="text"/>			
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Códigos

- | | |
|--|--|
| 01. Cónxuxe ou parella | 09. Xenro/nora |
| 02. Fillo/a carnal | 10. Irmán/á carnal ou adoptivo/a |
| 03. Fillo/a adoptivo/a | 11. Cuñado/a |
| 04. Fillastro/a | 12. Avó/avoa (inclúe político) |
| 05. Pai/nai carnal | 13. Neto/a (inclúe político) |
| 06. Pai/nai adoptivo/a | 14. Outro parentesco (inclúe político) |
| 07. Padrastro/madrastra ou titor/a legal | 15. Persoal doméstico membro do fogar |
| 08. Sogro/a | 16. Non emparentado/a |

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

B.- MEMBROS ACTUAIS E MEMBROS A 01/01/2021 DO FOGAR DE 16 OU MÁIS ANOS

	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos
Número de orden	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>I. Estudos realizados</u>				
9. ¿Cal é o nivel máis alto de estudos que ten completado?				
1. Non sabe ler e/ou escribir	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12
2. Sabe ler e escribir e foi menos de 5 anos á escola	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
10. Foi de 5 a 8 anos á escola e non ten ningún título, sen cursar 3º ESO	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
21. Certificado de escolaridade, 3º ESO cursado, cursados os 9 primeiros cursos sen título	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>
22. Bacharel elemental, certificado de estudos primarios, EXB, graduado en ESO, graduado escolar	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>
23. Certificado de profesionalidade de nivel 1, programas de garantía social	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>
24. Certificado de profesionalidade de nivel 2	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
32. Bacharel superior, BUP, bacharel LOXSE, COU, PREU	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>
33. FP I, ciclos formativos de grao medio, oficialía industrial	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>
38. Formación profesional básica	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>
41. Certificado de profesionalidade de nivel 3	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>
51. FP II, ciclos formativos de grao superior, mestría industrial	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>
69. Grao de 240 créditos ECTS, diplomatura, arquitectura ou enxeñaría técnica, tres primeiros cursos dunha licenciatura	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>
79. Grao de máis de 240 créditos ECTS, licenciatura, arquitectura, enxeñaría, máster oficial	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>
81. Doutoramento universitario	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>
99. Outro caso (especificar)	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A 31 de decembro do ano pasado, ¿tiña completado o mesmo nivel de estudos que indicou anteriormente?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
11. ¿Cal era o nivel máis alto de estudos que tiña completado a 31 de decembro do ano pasado?				
1. Non sabía ler e/ou escribir	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Sabía ler e escribir e fora menos de 5 anos á escola	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
10. Fora de 5 a 8 anos á escola e non tiña ningún título, sen cursar 3º ESO	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
21. Certificado de escolaridade, 3º ESO cursado, cursados os 9 primeiros cursos sen título	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>
22. Bacharel elemental, certificado de estudos primarios, EXB, graduado en ESO, graduado escolar	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>
23. Certificado de profesionalidade de nivel 1, programas de garantía social	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>
24. Certificado de profesionalidade de nivel 2	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
32. Bacharel superior, BUP, bacharel LOXSE, COU, PREU	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>
33. FP I, ciclos formativos de grao medio, oficialía industrial	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>
38. Formación profesional básica	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>
41. Certificado de profesionalidade de nivel 3	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>
51. FP II, ciclos formativos de grao superior, mestría industrial	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>
69. Grao de 240 créditos ECTS, diplomatura, arquitectura ou enxeñaría técnica, tres primeiros cursos dunha licenciatura	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>
79. Grao de máis de 240 créditos ECTS, licenciatura, arquitectura, enxeñaría, máster oficial	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>
81. Doutoramento universitario	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>	81 <input type="checkbox"/>
99. Outro caso (especificar)	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nome / Apellidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 12 6 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 41 <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 69 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 81 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

D.- MEMBROS ACTUAIS E MEMBROS A 01/01/2020 DO FOGAR

	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos	Nome / Apelidos
Número de orde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
III. Ingresos				
30. ¿Percibiu durante o ano 2020 algún tipo de ingreso monetario?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 33	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 33	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 33	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 33
31. Indique se os seus ingresos proveñen ou non das seguintes fontes, segundo a seguinte relación:				
A) Ingresos do traballo				
<i>Considere calquera traballo, aínda que fora temporal, ocasional ou como aprendiz, polo que recibira en 2020 algún soldo, salario ou outra forma de pago en efectivo</i>				
A-1) Traballo por <u>conta allea</u>				
1. Ingresos por traballo	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
2. Baixa laboral	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3. Baixa maternal	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
A-2) Traballo por <u>conta propia</u> (empresario/a, traballador/a independente)				
4. Ingresos por traballo	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
5. Baixa laboral	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
6. Baixa maternal	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
B) Prestacións contributivas				
7. Pensión de xubilación ou ingresos por prexubilación, derivados da súa relación laboral anterior. Non inclúe os plans de pensións privados	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
8. Pensión de invalidez obtida despois de rematar a baixa laboral	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
9. Pensión de viuvez	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
10. Outras prestacións contributivas (orfandade, por fillo a cargo, a favor de familiares...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
C) Prestacións non contributivas				
<i>Considere outras prestacións ou axudas sociais que recibira en 2020 como xubilación, enfermidade ou invalidez (non contributivas), LISMI, RISGA ou FAS, axuda da Xunta por fillo menor de 3 anos, axudas de concellos...</i>				
11. Prestacións non contributivas	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
D) Prestacións ou subsidios por desemprego ou ERTE				
12. Prestación por desemprego	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
13. Subsidio por desemprego	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
14. Prestación por ERTE	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
E) Ingresos de rendas				
15. Ingresos por alugueres	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
16. Ingresos por intereses bancarios, investimentos en bolsa etc.	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
17. Ingresos por rendas das compañías de seguro (plans privados de pensións, indemnizacións por accidentes...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
18. Outras rendas da propiedade (participación en beneficios...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
F) Outros ingresos				
19. Transferencias doutros fogares (ingresos derivados de convenios de separación ou divorcio, para pagar recibos...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
20. Ingresos extraordinarios (loterías, subvencións, vendas de pisos ou terreos, gratificacións, herdanzas...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
21. Outros ingresos (bolsas...)	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

32. Ingresos netos do fogar en 2020

A. Ingresos por persoa

Nº de ingreso	Nº de orde da persoa	Tipo de ingreso	Rama de actividade	Período		Importe
				Anual	Día / Mes / Ano	
1	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
5	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
6	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
7	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
8	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
9	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
10	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
11	□□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

B. Ingresos compartidos por varios membros do fogar

Enquisador: Marque código C cando se determinen claramente os perceptores do ingreso compartido

Marque código F cando non se determinen os perceptores do ingreso compartido

Nº de ingreso	Número de persoas que perciben este ingreso	Número de orde das persoas que perciben este ingreso	Tipo de ingreso	Rama de actividade	Período		Importe
					Anual	Día / Mes / Ano	
1	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
2	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
3	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>
4	□□□	□□□, □□□ □□□, □□□			1. <input type="checkbox"/>	de □□□□□□ a □□□□□□	1. Total 1 <input type="checkbox"/> 6. Mensual 6 <input type="checkbox"/>

Contía neta do ingreso	Intervalo do ingreso	¿Cobrou pagas extras á parte?	Contía neta de cada paga extra	Intervalo da paga extra	Número de pagas extras
□□□.□□□□,□□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	1. Si 1 <input type="checkbox"/> 6. Non 6 <input type="checkbox"/> Ir ao seguinte ingreso	□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□	□□□

Contía do ingreso	Intervalo do ingreso
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□
□□□.□□□□,□□ □□ €	□□□

Intervalos de ingresos

1. Ata 250,00 €
2. De 250,01 a 425,00 €
3. De 425,01 a 600,00 €
4. De 600,01 a 1.000,00 €
5. De 1.000,01 a 1.500,00 €
6. De 1.500,01 a 2.000,00 €
7. De 2.000,01 a 2.500,00 €
8. De 2.500,01 a 3.000,00 €
9. De 3.000,01 a 4.500,00 €
10. De 4.500,01 a 6.000,00 €
11. De 6.000,01 a 9.000,00 €
12. De 9.000,01 a 12.000,00 €
13. De 12.000,01 a 18.000,00 €
14. Máis de 18.000,00 €

GASTOS EN PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ALUGUERES E CRÉDITOS

35. ¿Cal foi o réxime de tenza da súa vivenda habitual durante o ano 2020?				
	Si	Non	Nº meses	
a) En propiedade sen hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 39
b) En propiedade con hipoteca	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
c) En aluguer	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 37
d) Cedida por familiares	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 39
e) Facilitada pola empresa ou institución onde traballa algún membro do fogar	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 39
f) Facilitada por outras persoas, institucións, organismos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 39
g) Outro (especificar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	→ PASAR Á 39
36. ¿Cal foi a contía media mensual que pagou polo préstamo hipotecario en 2020?				
Contía media mensual	Contía		Intervalo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
37. ¿Cal foi a contía media mensual que pagou polo aluguer desa vivenda en 2020? Indique o importe pagado polo fogar, sen incluír posibles axudas. Non inclúa, de ser posible, os gastos de comunidade, auga ou luz, aínda que veñan recollidos no recibo				
Contía media mensual	Contía		Intervalo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
Nota: No caso de non poder separar outros gastos no recibo do aluguer, indique os conceptos que inclúe nese recibo				
	Si	Non		
a) Comunidade	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		
b) Auga	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		
c) Luz	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		
d) Gas/gasóleo	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		
e) Outros conceptos (especificar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		
38. Independentemente do que paga de aluguer, ¿cal cre que sería o importe MENSUAL que tería que pagar por unha vivenda como esa no mercado? (Se non o sabe, dea unha cifra aproximada pero NON inclúa gastos como mobiliario, calefacción, electricidade, auga...)				
Contía mensual	Contía		Intervalo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
Enquisador: Se na pregunta 35 contestou Non nas opcións a), b), d), e), f) e g), PASAR Á PREGUNTA 40				
39. ¿Cal cre que sería o importe mensual que tería que pagar polo aluguer dunha vivenda como esa? (Se non o sabe, dea unha cifra aproximada pero NON inclúa gastos como mobiliario, calefacción, electricidade, auga...)				
Contía mensual	Contía		Intervalo	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
40. ¿Tivo o fogar algún préstamo hipotecario que non sexa da vivenda habitual durante o ano 2020?				
1. Si	1 <input type="checkbox"/>			
6. Non	6 <input type="checkbox"/>			→ PASAR Á 42
41. ¿Para cales das seguintes compras solicitou ese préstamo hipotecario? De ser o caso, especifique a contía mensual (ou intervalo) que pagou en 2020				
	Si	Non	Contía	Intervalo
a) Segunda residencia que utiliza o fogar (vacacións, piso dun fillo estudante...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Vivenda que compra como investimento (na que o fogar non vai residir)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Local ou nave comercial	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
42. ¿Estivo pagando o fogar cotas dun préstamo, crédito, compra a prazos ou arrendamento financeiro por algún dos seguintes conceptos durante o ano 2020? De ser o caso, especifique a contía mensual (ou intervalo) que pagou en 2020				
	Si	Non	Contía	Intervalo
a) Coche, equipamento técnico	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Relacionados coa vivenda (electrodomésticos, mobles, reparacións...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Para gastos en educación ou coidado de nenos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Para gastos sanitarios	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Para investimentos ou para iniciar un negocio	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f) Para cubrir descubertos, conversión de débedas, tarxetas de crédito, outras facturas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g) Para comprar terreos, prazos de garaxe ou outros bens inmoables	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h) Outros conceptos (especificar)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intervalos para as preguntas 36, 37, 38, 39 e 41		Intervalos para a pregunta 42		
1. Ata 100,00 €	6. De 600,01 a 900,00 €	1. Ata 30,00 €	7. De 300,01 a 450,00 €	
2. De 100,01 a 200,00 €	7. De 900,01 a 1.500,00 €	2. De 30,01 a 60,00 €	8. De 450,01 a 600,00 €	
3. De 200,01 a 300,00 €	8. De 1.500,01 a 3.000,00 €	3. De 60,01 a 90,00 €	9. De 600,01 a 900,00 €	
4. De 300,01 a 400,00 €	9. De 3.000,01 a 6.000,00 €	4. De 90,01 a 120,00 €	10. De 900,01 a 1.500,00 €	
5. De 400,01 a 600,00 €	10. Máis de 6.000,00 €	5. De 120,01 a 180,00 €	11. De 1.500,01 a 3.000,00 €	
		6. De 180,01 a 300,00 €	12. Máis de 3.000,00 €	

AUTOCONSUMO

43. ¿Produciu o seu fogar en 2020 alimentos para o seu propio consumo (ou regaloullos algún familiar ou amigo) que lle evitara a compra deses alimentos, aínda que só fose unha tempada? De ser o caso, estime o valor MENSUAL deses produtos

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

Intervalos:

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

44. ¿Algún familiar, amigo ou membro do seu fogar realizou traballos, ao longo de 2020, de construción, arranxo ou mantemento do mesmo (pintar a casa, reparar avarías, facer ou montar mobles...) que supuxeran un aforro importante (máis de 500 euros anuais como mínimo)? De ser o caso, estime o valor ANUAL desas reparacións

	Si	Contía	Intervalo
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> , <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
6. Non	6 <input type="checkbox"/>		

Intervalos:

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

SITUACIÓN ECONÓMICA

45. Dígame se o seu fogar puido permitirse en 2020...

	Si	Non	
		Causa da pandemia	Outro motivo
a) Pagarse unhas vacacións fóra da casa polo menos unha semana ao ano	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Unha comida de carne, polo ou peixe (ou equivalente no caso dos vexetarianos) polo menos cada dous días	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Manter a súa vivenda cunha temperatura adecuada os meses fríos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

46. Con respecto ao momento económico que tivo o seu fogar en 2020, indique se tiña capacidade para facer fronte a gastos imprevistos de 600 euros como mínimo

1. Si	1 <input type="checkbox"/>
2. Non, por causa da pandemia	2 <input type="checkbox"/>
3. Non, por outro motivo	3 <input type="checkbox"/>

47. Con respecto ao momento económico que tivo o seu fogar en 2020, indique se...

	Si		Non
	Causa da pandemia	Outro motivo	
a) Tivo algún atraso no pago do recibo de hipoteca da vivenda habitual	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Tivo algún atraso no pago do recibo de aluguer da vivenda habitual	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Tivo algún atraso no pago de recibos de compras aprazadas, outros préstamos, auga, gas, luz, comunidade...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Tivo dificultades para afrontar os gastos básicos en alimentación e consumo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) Reduciu a capacidade de aforro do fogar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f) Preciso utilizar os seus aforros	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
g) Preciso recorrer á axuda económica de familiares, amigos ou veciños	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
h) Preciso solicitar axudas da Administración, institucións ou organismos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
i) Solicitou un crédito ou préstamo a unha entidade de banca tradicional (Abanca, BBVA...)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
k) Solicitou un crédito ou préstamo a unha entidade de crédito (Cofidis, Vivus...)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

48. ¿Podía o fogar substituír os mobles deteriorados ou vellos en 2020?

1. Si	1 <input type="checkbox"/>
2. Non, porque non se o podía permitir	2 <input type="checkbox"/>
3. Non, por outros motivos	3 <input type="checkbox"/>

49. En relación co total de ingresos netos mensuais que percibiu regularmente o seu fogar ao longo de 2020, ¿como adoitaba chegar a fin de mes?

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

50. ¿Vostede ou algún membro do fogar dispoñía dos seguintes bens, xa sexa en posesión, cedido ou en aluguer en 2020?

	Si	Non	
		Non se o podían permitir	Outros motivos
a) Ordenador (de sobremesa, portátil, tablet...)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) Teléfono (fixo ou móbil)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) Televisor en color	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) Lavadora	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) Coche para uso personal	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

NOVAS TECNOLOXÍAS

51. ¿Dispoñen no seu fogar dos seguintes dispositivos?

	Si	Non
a) Teléfono móbil con capacidade de acceso a internet (smartphone)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Tablet, PDA ou similares	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Ordenador portátil	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Ordenador de sobremesa	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Consola de xogos con capacidade de acceso a internet	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Smart TV	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Altoparlante intelixente con asistente dixital conectado a internet	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Dispositivos de seguridade conectados a internet (alarma, cámaras de seguridade, pechaduras intelixentes...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) Outros dispositivos domésticos conectados a internet (domótica, neveira, iluminación, termóstato...)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

52. Daqueles dos que dispón, ¿adquiriunos por causa da pandemia?

	Si	Non
a) Teléfono móbil con capacidade de acceso a internet (smartphone)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Tablet, PDA ou similares	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Ordenador portátil	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Ordenador de sobremesa	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Consola de xogos con capacidade de acceso a internet	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Smart TV	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Altoparlante intelixente con asistente dixital conectado a internet	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

53. ¿Dispoñen no seu fogar de conexión a internet contratada (a través de calquera dispositivo: móbil, ordenador, tablet...)?

1. Si	1 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 55
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	

54. ¿Cales son os motivos polos que o fogar non ten internet contratada?

	Si	Non
a) Non a necesitan	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b) Non a queren	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c) Non lles resulta útil	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
d) Non a coñecen	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
e) Teñen poucos coñecementos para usala	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
f) Custos altos dos equipos	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
g) Tarifas de conexión demasiado elevadas	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
h) Razóns relativas á seguridade ou a privacidade	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
i) Téñena noutro lugar (traballo, centro de estudos etc.)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
k) Non é posible contratar internet no lugar onde está a súa vivenda	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

→ PASAR Á 56

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

	Fixa	Móbil	Ambas	Non
a) Conexión de banda larga de velocidade igual ou superior a 100Mbps (conexión a través de fibra ou cable)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
b) Conexión de banda larga de velocidade igual ou superior a 30Mbps e inferior a 100Mbps (conexión a través de fibra, cable, 4G ou VDSL)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
c) Conexión de banda larga de velocidade igual ou superior a 1Mbps e inferior a 30Mbps (conexión a través de fibra, cable, ADSL, 3G/4G (smartphones e tablets con conexión de datos 3G/4G -iPad, Android...), pinchos 3G/4G, satélite ou Wimax)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
d) Conexión de banda estreita (velocidade de conexión inferior a 1Mbps e/ou conexión a través de chamada telefónica coa liña do teléfono convencional (módem) ou RDSI, outros teléfonos móbiles -GPRS-)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Número de orde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MEMBROS A 01/01/2021 DO FOGAR DE 16 OU MÁIS ANOS

PRIVACIÓN MATERIAL

61. Durante o ano 2020...

	Si			Non			Si			Non			Si			Non		
		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos
a) ¿Substituíaa as ropas deterioradas por outras novas (que non foran de segunda man)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) ¿Tiña dous pares de zapatos (ou un par adecuado para calquera época do ano)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) ¿Reuníase con amigos e/ou familiares para comer ou tomar algo ao menos unha vez ao mes?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) ¿Participaba regularmente en actividades de ocio tales como deportes, cine, concertos...?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e) ¿Gastaba unha pequena cantidade de diñeiro en vostede mesmo cada semana?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f) ¿Dispoñía de conexión a internet (fixa ou móbil) para uso persoal no fogar?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Enquisador: Contesta só aquelas opcións que non se podían permitir

62. ¿Foi por causa da pandemia polo que non se podía permitir...

	Si		Non		Si		Non		Si		Non	
a) Substituír as ropas deterioradas por outras novas (que non foran de segunda man)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Ter dous pares de zapatos (ou un par adecuado para calquera época do ano)	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Reunirse con amigos e/ou familiares para comer ou tomar algo ao menos unha vez ao mes	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Participar regularmente en actividades de ocio tales como deportes, cine, concertos... ..	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Gastar unha pequena cantidade de diñeiro en vostede mesmo cada semana	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Dispoñer de conexión a internet (fixa ou móbil) para uso persoal no fogar	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MEMBROS ACTUAIS DO FOGAR DE 5 OU MÁIS ANOS

NOVAS TECNOLOXÍAS

63. ¿Usou algún destes dispositivos electrónicos con posibilidade de acceso a internet nos últimos 3 meses?

	Si			Non			Si			Non		
		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos
Teléfono móbil (smartphone)												
1. Si, para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
2. Si, pero non para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
3. Non	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Outros dispositivos móbiles (tablet, PDA, netbooks...)												
1. Si, para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
2. Si, pero non para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
3. Non	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Ordenador de sobremesa ou portátil												
1. Si, para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
2. Si, pero non para conectarse a internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
3. Non	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Enquisador: Se usou teléfono móbil, outros dispositivos móbiles ou ordenador de sobremesa ou portátil para conectarse a internet, PASAR Á PREGUNTA 65

64. ¿Cando foi a última vez que usou internet?

	Si			Non			Si			Non		
		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos		Non se o podía permitir	Outros motivos
1. Nos últimos 3 meses	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
2. Hai máis de 3 meses e menos de 12 meses	2 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 67		2 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 67		2 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 67		2 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 67	
3. Hai máis de 12 meses	3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69	
4. Nunca a usou	4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72	

Nome / Apellidos			Nome / Apellidos			Nome / Apellidos			Nome / Apellidos			Nome / Apellidos		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Si	Non		Si	Non		Si	Non		Si	Non		Si	Non	
	Non se o podia permitir	Outros motivos		Non se o podia permitir	Outros motivos		Non se o podia permitir	Outros motivos		Non se o podia permitir	Outros motivos		Non se o podia permitir	Outros motivos
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Si	Non		Si	Non		Si	Non		Si	Non		Si	Non	
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 67		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 67		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 67		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 67		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 67	
3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69		3 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 69	
4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72		4 <input type="checkbox"/>	→ PASAR Á 72	

	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos	Nome / Apellidos
Número de orde	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
65. De media, ¿con que frecuencia usou internet nos últimos 3 meses?			
1. Diariamente ou polo menos 5 días á semana, varias veces ao día	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Diariamente ou polo menos 5 días á semana, pero non varias veces ao día	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Todas as semanas, pero non diariamente	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Menos dunha vez á semana	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
66. ¿Usou internet nos últimos 3 meses para realizar algunha das seguintes actividades por motivos particulares?			
	Si Non	Si Non	Si Non
a) Telefonar ou realizar videochamadas	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Participar en redes sociais	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Ler noticias, periódicos ou revistas de actualidade	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Ver series, películas ou programas baixo demanda	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Enquisador: Para as persoas menores de 16 anos, PASAR Á PREGUNTA 81			
e) Concertar citas cun médico a través da web ou app de móbil	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
f) Banca electrónica	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
67. ¿Usou internet para facer xestións ante a Administración ou organismos públicos, por motivos particulares, nos últimos 12 meses? <i>Non inclúa as xestións realizadas a través de terceiros (xestorías...).</i>			
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69
68. ¿Cales das seguintes formas de comunicación usou coa Administración ou organismos públicos nos últimos 12 meses?			
	Si Non	Si Non	Si Non
a) Obter información de páxinas web	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Descargar formularios oficiais	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Enviar formularios cubertos (pedir cita médica, presentar a declaración da renda, pago de taxas, multas...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Descarga de documentos xerados polas administracións a petición do cidadán (notificacións, certificados, títulos, autorizacións...)	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
69. ¿Cando foi a última vez que comprou algún ben ou servizo a través de internet? <i>Non inclúa as compras realizadas por motivos de traballo.</i>			
1. No último mes	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2. Hai máis de 1 mes e menos de 3 meses	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3. Hai máis de 3 meses e menos de 12 meses	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4. Hai máis de 12 meses	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5. Nunca comprou por internet	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
70. ¿Dispón dalgún servizo de seguridade (antivirus, cortalumes...) nos seus dispositivos de uso particular?			
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
71. ¿Tivo algún incidente de ciberseguridade nos seus dispositivos de uso particular (roubo de datos, intento de acceder á súa conta, acoso, correos maliciosos...) nos últimos 12 meses?			
1. Si	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
6. Non	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

<p>Nome / Apellidos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"> </p>	<p>Nome / Apellidos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"> </p>	<p>Nome / Apellidos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"> </p>	<p>Nome / Apellidos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"> </p>	<p>Nome / Apellidos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"> </p>
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p>
<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 69</p>
<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>	<p>Si Non</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>

