



HIA21 - Participative assessment of the health, environmental and socio-economic impacts resulting from urban waste treatment

LIFE10 ENV/IT/000331



AZIONE A2

Questionario

31 dicembre 2011

Indagine conoscitivo-esplorativa sulla percezione dei rischi relativi alla discarica di Cerratina, Lanciano (CH)

Non compilare

ID Soggetto _____

“VALUTAZIONE PARTECIPATA DEGLI IMPATTI SANITARI, AMBIENTALI E SOCIOECONOMICI DERIVANTI DAL TRATTAMENTO DI RIFIUTI URBANI”

QUESTIONARIO

Il Consorzio Mario Negri SUD di Chieti e il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) di Pisa stanno attivando una ricerca sulle opinioni dei cittadini a proposito della **discarica di Cerratina** attraverso un questionario, rivolto ai cittadini.

Lei è stata/o selezionata/o per far parte di un campione rappresentativo della cittadinanza e Le chiediamo di collaborare all'indagine accettando di compilare il questionario che troverà di seguito. Il questionario è breve e le chiediamo di dedicare un poco del suo tempo per la compilazione. Può rispondere a tutte le domande mettendo una crocetta nell'apposita casella. Per la buona riuscita dell'indagine le chiediamo di compilarlo in tutte le sue parti con attenzione. Grazie per la collaborazione.

Le informazioni che raccoglieremo saranno elaborate e utilizzate in forma anonima nel rispetto della legge sulla privacy (D. Lgs. 196/2003).

INFORMATIVA TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. 196/03)

Gentile Signore/a,
il Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n° 196/03), sancisce una serie di diritti a favore degli interessati. Lei ha il diritto di essere informato/a sulle caratteristiche del trattamento dei suoi dati personali e sui diritti che la legge Le riconosce. Per quanto sopra, ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia dei dati personali, le forniamo le informazioni che seguono.
I dati e le informazioni personali che Lei fornirà contribuiranno al progresso di un importante progetto di valenza europea: progetto LifeHIA21. Lo studio ha l'obiettivo di realizzare una valutazione di impatto sulla salute (VIS) su due tipologie di trattamento dei rifiuti, discarica e inceneritore, coinvolgendo le persone interessate. Il suo punto di vista e la sua opinione rappresenteranno il punto di partenza per un dialogo che riguarderà le politiche di pianificazione del trattamento e della gestione dell'intero ciclo dei rifiuti.
I dati raccolti saranno utilizzati per fini statistici ed epidemiologici e saranno elaborati proteggendo la sua riservatezza. Secondo quanto previsto dalla normativa, il trattamento dei suoi dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. I suoi dati saranno utilizzati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale. Essi potranno essere comunicati, solo se necessario, ad altri soggetti che partecipano al progetto.
I suoi dati sono al sicuro: saranno custoditi in archivi cartacei o informatici, e protetti con misure di sicurezza in grado di garantire che solo il personale autorizzato e tenuto al segreto possa conoscere le informazioni che La riguardano.
Lei ha il diritto di avvalersi dell'art. 7 del Decreto legislativo n°196/2003 che sancisce le garanzie sulla riservatezza dei dati: qualunque informazione Lei vorrà fornirci sarà considerata assolutamente confidenziale. Ai dati avranno accesso esclusivamente i ricercatori che stanno conducendo l'indagine e i risultati verranno resi noti in forma rigorosamente anonima. I dati verranno trattati per le sole finalità della presente ricerca, non saranno comunicati né diffusi a terzi se non in forma anonima.
Titolari del trattamento dei dati sono il dott. Fabrizio Bianchi del Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica, Via Moruzzi 1 (Pisa) e il Dott. Tommaso Pagliani del Consorzio Mario Negri Sud, Via Nazionale e/A, S. Maria Imbaro (Chieti).
Grazie per la sua gentile collaborazione.

Sono stato/a informato/a e acconsento, ai sensi degli artt. 7 e 23 del D. Lgs n°196/2003 affinché i miei dati personali possano essere esaminati da persone appositamente autorizzate. Sono al corrente che tali informazioni saranno trattate come strettamente confidenziali ed in modo anonimo.

Nome e Cognome _____

Località _____

Data, _____ Firma _____

**“VALUTAZIONE PARTECIPATA DEGLI IMPATTI SANITARI,
AMBIENTALI E SOCIOECONOMICI DERIVANTI DAL
TRATTAMENTO DI RIFIUTI URBANI”**

QUESTIONARIO

I. PERCEZIONE DEL RISCHIO E PERICOLI AMBIENTALI

1. QUANTO LA PREOCCUPA CIASCUNO DEI PROBLEMI AMBIENTALI DI SEGUITO ELENCATI ? :

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Le inondazioni, frane, smottamenti ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Il rumore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Il trasporto di materiale pericoloso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) I rifiuti pericolosi (chimici, radioattivi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Le discariche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Gli inceneritori/termovalorizzatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) L'inquinamento atmosferico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Fenomeni meteorologici gravi (uragani, alluvioni, trombe d'aria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) Esplosioni / Incendi (di qualunque tipo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) L'inquinamento dell'ambiente acquatico (mare, corsi d'acqua, falda freatica, laghi ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) Le industrie pericolose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) Un terremoto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) L'inquinamento degli alimenti da pesticidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) Gli elettrodotti (campi magnetici a bassa frequenza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(15) Uso del cellulare e antenne telefonia mobile (campi magnetici ad alta frequenza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. QUANTO SI SENTE PERSONALMENTE ESPOSTO/A A CIASCUNO DI ESSI?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Incidenti stradali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Infortuni sul lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Rischi alimentari (OGM, cibo avariato, pesticidi...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Dipendenze (tabacco, alcool, droga)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Il degrado ambientale (es. effetto serra, deforestazione) e l'inquinamento (aria, acqua, suolo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) La guerra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Le catastrofi naturali (terremoti, maremoti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Il terrorismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) La disoccupazione/precarietà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Le malattie gravi (AIDS, cancro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) Il rischio nucleare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) Le catastrofi industriali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) Gli elettrodotti (campi magnetici a bassa frequenza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) Uso del cellulare e antenne telefonia mobile (campi magnetici ad alta frequenza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(15) La criminalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. QUANTO RIGUARDA LE INFORMAZIONI RELATIVE AGLI EVENTI
(domanda 2), QUANTO SONO AFFIDABILI SECONDO LEI I SEGUENTI SOGGETTI?**

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Comune di CERRANTINA, Provincia e Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Azienda Sanitaria Locale (ASL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) ARTA Abruzzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Osservatorio Regionale Rifiuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Mass media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Esperti nazionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) Comitati dei cittadini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Associazioni ambientaliste (es. Legambiente, WWF, Lega per la difesa ecologica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) Ordine dei medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) Forze dell'ordine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) Medici di famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) Medici ospedalieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. SECONDO LEI, QUANTO E' PROBABILE PER CHI VIVE IN PROSSIMITÀ DI
UN'AREA INQUINATA CONTRARRE:**

	E' sicuro	Molto probabile	Poco probabile	Per nulla probabile	Non sa
1) Allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Danni temporanei alle vie respiratorie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Danni permanenti alle vie respiratorie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Danni temporanei ai diversi organi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Danni permanenti ai diversi organi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Danni al fegato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Infarto cardiaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Ictus cerebrale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Varie forme di cancro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Leucemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Malformazioni genetiche in bambini nati da genitori esposti all'inquinamento del sito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ABITUALMENTE, QUALEMEZZO/FONTE UTILIZZA PER LA SUA INFORMAZIONE?

Sono possibili 3 risposte, indicare l'ordine d'importanza negli appositi spazi (1 più importante, 3 meno importante).

(1) Televisione nazionale	<input type="checkbox"/> _____	(6) Radio	<input type="checkbox"/> _____
(2) Televisione locale	<input type="checkbox"/> _____	(7) Internet	<input type="checkbox"/> _____
(3) Giornali nazionali	<input type="checkbox"/> _____	(8) Associazioni e comitati locali di cittadini	<input type="checkbox"/> _____
(4) Giornali locali	<input type="checkbox"/> _____	(9) Familiari, amici, colleghi	<input type="checkbox"/> _____
(5) Televisioni/giornali esteri	<input type="checkbox"/> _____	(10) Riviste specializzate	<input type="checkbox"/> _____

6. ATTUALMENTE SU CHI FA AFFIDAMENTO PER INFORMARSI SUI RISCHI A CUI E' ESPOSTO? Sono possibili 5 risposte, indicare l'ordine d'importanza negli appositi spazi (1 più importante, 5 meno importante)

(1) I media nazionali (TV, giornali, radio)	<input type="checkbox"/> _____	(9) Gli scienziati (esperti, ingegneri, ecc.)	<input type="checkbox"/> _____
(2) I media locali (TV, giornali, radio)	<input type="checkbox"/> _____	(10) Le associazioni locali di cittadini	<input type="checkbox"/> _____
(3) Il Comune	<input type="checkbox"/> _____	(11) La direzione delle industrie	<input type="checkbox"/> _____
(4) I politici locali	<input type="checkbox"/> _____	(12) I lavoratori delle fabbriche	<input type="checkbox"/> _____
(5) La prefettura o altre istituzioni statali (per es. protezione civile)	<input type="checkbox"/> _____	(13) Le organizzazioni ambientaliste (Legambiente, WWF)	<input type="checkbox"/> _____
(6) I pompieri	<input type="checkbox"/> _____	(14) I sindacati	<input type="checkbox"/> _____
(7) La polizia / i carabinieri	<input type="checkbox"/> _____	(15) Internet	<input type="checkbox"/> _____
(8) I medici	<input type="checkbox"/> _____	(16) La parrocchia	<input type="checkbox"/> _____

7. COME GIUDICA LA SITUAZIONE AMBIENTALE NEL COMUNE IN CUI VIVE:

(1) Ottima	<input type="checkbox"/>	(2) Accettabile	<input type="checkbox"/>	(3) Grave ma risolvibile	<input type="checkbox"/>	(4) Grave ed Irreversibile	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------

8. SE POTESSE SE NE ANDREBBE DA QUESTA ZONA?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

9. SE SÌ, PER QUALE MOTIVO? (1 risposta)

(1) Per essere più vicino al luogo di lavoro di uno dei componenti della famiglia	<input type="checkbox"/>	(5) Per andare in una zona più salubre	<input type="checkbox"/>
(2) Per essere più vicino ai parenti	<input type="checkbox"/>	(6) Per avere servizi migliori	<input type="checkbox"/>
(3) Per tornare nel luogo di origine	<input type="checkbox"/>	(7) Per motivi di sicurezza	<input type="checkbox"/>
(4) Per avvicinarsi ad un centro più grande e con più servizi	<input type="checkbox"/>		

II. INFORMAZIONI DISCARICA DI CERRATINA

10. LA DISCARICA DI CERRATINA RAPPRESENTA UN PERICOLO?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>	(3) Non sono informato	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------	------------------------	--------------------------

11. Se SI, LO GIUDICA:

(1) Un pericolo per l'ambiente	<input type="checkbox"/>
(2) Un pericolo per la salute	<input type="checkbox"/>

12. LE RIPORTIAMO ALCUNE QUESTIONI CHE RIGUARDANO LA DISCARICA DI CERRATINA. SECONDO LEI:

	Tutti gli abitanti	Molti	Pochi	Nessuno	Non sa
(1) Quante persone sono esposte ai rischi della discarica di CERRANTINA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Molto gravi	Abbastanza gravi	Poco gravi	Per niente gravi	Non sa
(2) Quanto sono gravi le conseguenze negative della discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(3) Quanto sarebbe possibile evitare il rischio da discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Quanto la discarica rappresenta un rischio per le future generazioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Quanto gli scienziati conoscono i rischi associati alla discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Quanto è utile la discarica per i cittadini della sua città?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Quanto è utile la discarica per l'ambiente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Quanto è dannosa la discarica per i cittadini della sua città?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) Quanto è dannosa la discarica per l'ambiente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Per gestire i rifiuti nella sua città si potrebbe fare a meno della discarica ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. PER QUANTO RIGUARDA LE INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DISCARICA DI CERRATINA, QUANTO SONO AFFIDABILI SECONDO LEI I SEGUENTI SOGGETTI?

	Molta	Abbastanza	Poca	Nessuna	Non sa
(1) Comune di CERRATINA, Provincia e Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Azienda Sanitaria Locale (ASL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) ARTA Abruzzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Osservatorio Regionale Rifiuti (ORR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Mass media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Esperti nazionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Comitati dei cittadini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) Associazioni ambientaliste (es. Legambiente, WWF, Lega per la difesa ecologica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Ordine dei medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) Forze dell'ordine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) Medici di famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) Medici ospedalieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. A PROPOSITO DELLE INFORMAZIONI SULLA DISCARICA DI CERRATINA:

	Sì	No
(1) Se sul giornale si parla della discarica di CERRATINA lei passa oltre senza leggere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Le capita di porsi delle domande sulla discarica e non sapere a chi rivolgerle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Ritiene di avere informazioni sufficienti per farsi un'opinione sulla discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Se le venissero dei dubbi sulla discarica saprebbe a chi rivolgersi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Le è capitato di leggere articoli e documenti sul tema della discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Le è mai capitato di parlare con altri della discarica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. QUANTO E' D'ACCORDO CON LE SEGUENTI AFFERMAZIONI SUL TEMA DELLO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI,?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) La discarica di CERRATINA è una buona soluzione al problema dello smaltimento dei rifiuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) La discarica di CERRATINA è sicura per la salute dei cittadini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) La discarica di CERRATINA è indispensabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) La discarica di CERRATINA dovrebbe essere sostituita con un inceneritore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) La discarica di CERRATINA dovrebbe essere sostituita con la raccolta differenziata dei rifiuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) La discarica di CERRATINA dovrebbe aumentare la sua capacità volumetrica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) La discarica di CERRATINA provoca un danno economico ai cittadini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) La discarica di CERRATINA genera un risparmio economico ai cittadini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. QUALI SENTIMENTI/SENSAZIONI SUSCITA IN LEI LA DISCARICA DI CERRATINA?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Paura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Sicurezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Rabbia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Tranquillità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Disgusto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Fiducia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Indifferenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. SECONDO LEI, QUANTO SONO VERE LE SEGUENTI AFFERMAZIONI?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Il cittadino ha un ruolo influente sulle decisioni che prende l'amministrazione comunale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) L'amministrazione comunale fornisce informazioni chiare e dettagliate su quanto accade nella città	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) I rappresentanti comunali mantengono un rapporto con i propri elettori quando prendono le decisioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Le aziende private condizionano le decisioni che prende l'amministrazione comunale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. QUANTO RITIENE IMPORTANTI NELLA VITA CITTADINA LE SEGUENTI AZIONI?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non sa
(1) Firmare petizioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Inviare lettere, reclami ad autorità pubbliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Scrivere lettere ad un giornale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Partecipare ad un corteo, manifestazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Dare soldi per un comitato civico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Dedicare tempo o lavoro per un comitato civico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Partecipare (senza essere pagato) a qualche organo o consiglio che si occupa dei problemi della Sua comunità (consiglio comunale, consiglio di quartiere o consiglio scolastico o qualcosa del genere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Lavorare con un gruppo di amici o di conoscenti per risolvere un problema del Suo quartiere o della Sua città (compreso raccolta firme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) Prendere parte ad iniziative (locali o nazionali) in difesa dell'ambiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Prendere parte ad iniziative di solidarietà con il Terzo mondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) Prendere parte ad iniziative contro la globalizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) Cercare di convincere qualcuno (compresi i familiari) a partecipare ad un comitato civico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) Prendere parte ad associazioni di volontariato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) Partecipare a dibattiti e conferenze sul tema dei rifiuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(15) Iscrivere ad un partito politico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.CHE COSA SIGNIFICA TERMOVALORIZZATORE? Tra le tre definizioni che seguono, indichi quella che secondo Lei è la più corretta.

(1) Un impianto che produce energia bruciando rifiuti	<input type="checkbox"/>
(2) Un impianto che brucia rifiuti	<input type="checkbox"/>
(3) Un impianto di riscaldamento domestico	<input type="checkbox"/>

20.CHE COSA SIGNIFICA DISCARICA CONTROLLATA? Tra le tre definizioni che seguono, indichi quella che secondo lei è la più corretta.

(1) Un luogo dove vengono riciclati i rifiuti domestici	<input type="checkbox"/>
(2) Un luogo dove vengono accumulati i rifiuti tossici	<input type="checkbox"/>
(3) Un luogo dove vengono accumulati i rifiuti e controllate tutte le possibili emissioni	<input type="checkbox"/>

21.CHE COSA SONO I MICROINQUINANTI ORGANICI? Tra le tre definizioni che seguono, indichi quella che secondo lei è la più corretta.

(1) Materiale di dimensione infinitesimale derivato solo dagli inceneritori	<input type="checkbox"/>
(2) Sostanze con effetti tossici sull'ambiente e sull'uomo a basse concentrazioni	<input type="checkbox"/>
(3) Particelle inquinanti che si trovano esclusivamente nell'aria di città	<input type="checkbox"/>

III. RACCOLTA DIFFERENZIATA

22. LEI PRATICA LA RACCOLTA DIFFERENZIATA?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

23. SE SÌ, PER QUALI TIPOLOGIE DI RIFIUTI? (Può fornire più di una risposta)

(1) Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
(2) Plastica	<input type="checkbox"/>
(3) Vetro	<input type="checkbox"/>
(4) Alluminio	<input type="checkbox"/>
(5) Ferro	<input type="checkbox"/>
(6) Umido	<input type="checkbox"/>
(7) Olii Usati	<input type="checkbox"/>
(8) Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
(9) Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
(10) Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
(11) Legno	<input type="checkbox"/>

24. QUANTO DISTA ALL'INCIRCA DA CASA SUA LA PIU' VICINA ISOLA ECOLOGICA (cioè il luogo dove sono collocati uno o più contenitori per la raccolta differenziata)?

(1) 0 - 500 metri	<input type="checkbox"/>
(2) 500 metri- 1 Km	<input type="checkbox"/>
(3) 1 - 1,5 Km	<input type="checkbox"/>
(4) 1,5 - 2 Km	<input type="checkbox"/>
(5) oltre 2 Km	<input type="checkbox"/>

25. QUALI TIPI DI RIFIUTI E' POSSIBILE DEPOSITARE NELL'ISOLA ECOLOGICA PIU' VICINA A CASA SUA? (Può fornire più di una risposta)

(1) Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
(2) Plastica	<input type="checkbox"/>
(3) Vetro	<input type="checkbox"/>
(4) Alluminio	<input type="checkbox"/>
(5) Ferro	<input type="checkbox"/>
(6) Umido	<input type="checkbox"/>
(7) Olii Usati	<input type="checkbox"/>
(8) Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
(9) Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
(10) Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
(11) Legno	<input type="checkbox"/>

26. NELLA SUA ZONA E' PREVISTO UN SERVIZIO PER LA RACCOLTA PORTA A PORTA?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

27. SE SI, PER QUALI TIPOLOGIE DI RIFIUTI? (Può fornire più di una risposta)

(1) Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
(2) Plastica	<input type="checkbox"/>
(3) Vetro	<input type="checkbox"/>
(4) Alluminio	<input type="checkbox"/>
(5) Ferro	<input type="checkbox"/>
(6) Umido	<input type="checkbox"/>
(7) Olii Usati	<input type="checkbox"/>
(8) Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
(9) Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
(10) Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
(11) Legno	<input type="checkbox"/>

28. TROVA DIFFICOLTA', PER VARI MOTIVI, A PRATICARE LA RACCOLTA DIFFERENZIATA?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

29. SE SÌ, PER QUALI DI QUESTI MOTIVI?

(1) Pochi cassonetti	<input type="checkbox"/>
(2) Cassonetti e/o isola ecologica lontani	<input type="checkbox"/>
(3) Carenze di servizio (ritardi nel ritiro)	<input type="checkbox"/>
(4) Poca praticità	<input type="checkbox"/>

30. E' SODDISFATTO DI COME IL SUO COMUNE GESTISCE LA RACCOLTA DIFFERENZIATA?

(1) Sì	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

IV. INFORMAZIONI SOCIO-DEMOGRAFICHE**31. ANNO DI NASCITA** |__|__|__|__|**32. SESSO:**

(1) Maschio	<input type="checkbox"/>
(2) Femmina	<input type="checkbox"/>

33. STATO CIVILE

(1) Celibe/Nubile	<input type="checkbox"/>	(4) Separato/a	<input type="checkbox"/>
(2) Coniugato/a	<input type="checkbox"/>	(5) Divorziato/a	<input type="checkbox"/>
(3) Vedovo/a	<input type="checkbox"/>	(6) Convivente	<input type="checkbox"/>

34. CITTADINANZA

(1) Italiana	<input type="checkbox"/>
(2) Paese dell'Unione Europea	<input type="checkbox"/>
(3) Paese fuori dall'Unione Europea	<input type="checkbox"/>

35. QUAL'É IL TITOLO DI STUDIO PIÙ ELEVATO DA LEI CONSEGUITO?

(1) Nessuno	<input type="checkbox"/>
(2) Licenza elementare	<input type="checkbox"/>
(3) Licenza media inferiore / Qualifica Professionale	<input type="checkbox"/>
(4) Diploma di scuola media sup.	<input type="checkbox"/>
(5) Laurea, dottorato ecc.	<input type="checkbox"/>

36. LEI ATTUALMENTE HA UN LAVORO RETRIBUITO?

(1) Si	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

37. IN QUALE DELLE SEGUENTI CONDIZIONI LEI SI TROVA?

(1) Pensionato/a o ritirato/a dal lavoro	<input type="checkbox"/>
(2) Casalinga	<input type="checkbox"/>
(3) Studente/essa	<input type="checkbox"/>
(4) In servizio di leva o servizio civile	<input type="checkbox"/>
(5) Disoccupato/a	<input type="checkbox"/>
(6) Disoccupato e in cerca di occupazione	<input type="checkbox"/>
(7) Cassa integrazione guadagni	<input type="checkbox"/>
(8) Congedo lavorativo di legge	<input type="checkbox"/>
(9) In cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>
(10) Inabile al lavoro	<input type="checkbox"/>
(11) Vive di rendita	<input type="checkbox"/>
(12) Lavoro a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
(13) Lavoro occasionale	<input type="checkbox"/>
(14) Lavoro a tempo determinato	<input type="checkbox"/>

38. LEI HA FIGLI?

(1) Si	<input type="checkbox"/>	(2) No	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------

39. DA QUANTI ANNI VIVE A QUESTO INDIRIZZO?

(1) 0 – 1 ANNO	<input type="checkbox"/>
(2) 2-5 ANNI	<input type="checkbox"/>
(3) 6-10 ANNI	<input type="checkbox"/>
(4) 11-15 ANNI	<input type="checkbox"/>
(5) OLTRE 16 ANNI	<input type="checkbox"/>

IL QUESTIONARIO É TERMINATO,
GRAZIE PER LA DISPONIBILITÀ E COLLABORAZIONE