



**HIA21 - Participative assessment of the health,
environmental and socio-economic impacts deriving
from the handling of urban waste**



LIFE10 ENV/IT/000331



Non compilare

ID Soggetto _____

**Questionario sullo status socio-economico
Inceneritore di San Zeno - Arezzo**

1. GENERALITA'

1. SESSO: M F
2. ANNO DI NASCITA: _____
3. COMUNE DI NASCITA: _____
4. CITTADINANZA: Italiana Straniera (specificare) _____
5. STATO CIVILE: Celibe/Nubile Coniugato/a Separato/a Divorziato/a Vedovo/a
6. DA QUANTE PERSONE E' COMPOSTA LA SUA FAMIGLIA? N° _____
7. QUANTI FIGLI HA? N° _____
8. TITOLO DI STUDIO: Elementare Media inferiore Media superiore Laurea

2. RESIDENZA

9. DA QUANTI ANNI VIVE AL SUO ATTUALE INDIRIZZO?

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

10. ABITA: in una casa/appartamento di sua proprietà
 in una casa/appartamento in affitto

11. QUANTO DISTA ALL'INCIRCA DA CASA SUA L'INCENERITORE?

0 - 500 metri	<input type="checkbox"/>
500 metri- 1 Km	<input type="checkbox"/>
1 – 2 Km	<input type="checkbox"/>
2 -4 Km	<input type="checkbox"/>
oltre 4 Km	<input type="checkbox"/>

12. COME GIUDICA LA QUALITÀ AMBIENTALE DEL LUOGO IN CUI ABITA?

	Ottima	Buona	Sufficiente	Scadente	Pessima
ARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACQUA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACQUA DEL RUBINETTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RUMORE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ODORE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAESAGGIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. OCCUPAZIONE E REDDITI

13. ATTUALMENTE HA UN LAVORO RETRIBUITO? Sì No

14. IN QUALE DELLE SEGUENTI CONDIZIONI LAVORATIVE SI TROVA?

Pensionato/a o ritirato/a dal lavoro	<input type="checkbox"/>
Casalinga	<input type="checkbox"/>
Studente/essa	<input type="checkbox"/>
Disoccupato/a	<input type="checkbox"/>
Disoccupato e in cerca di occupazione	<input type="checkbox"/>
Cassa integrazione guadagni	<input type="checkbox"/>
In cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>
Lavoro a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
Lavoro occasionale	<input type="checkbox"/>
Lavoro a tempo determinato	<input type="checkbox"/>

15. IL REDDITO COMPLESSIVO FAMILIARE LORDO E' DI:

- € 0 – € 36.151,98;
- € 36.151.99 – € 70.000;
- € 70.001 – € 100.000;
- Oltre € 100.000.

16. ATTUALMENTE, IL SUO REDDITO LE PERMETTE DI ARRIVARE ALLA FINE DEL MESE?

- Molto facilmente
- Facilmente
- Abbastanza facilmente
- Con qualche difficoltà
- Con difficoltà
- Con molta difficoltà

17. RIGUARDO ALL'ATTIVITA' FINANZIARIA, LEI possiede (possibili più risposte):

- un libretto di risparmio
- un solo deposito bancario o postale
- più depositi bancari
- azioni ed obbligazioni private
- titoli di Stato
- titoli esteri

18. PER ESIGENZE FAMILIARI, LE CAPITA DI ACQUISTARE BENI A RATE? Sì No

4. STILI DI VITA , ACCESSO E QUALITA' DEI SERVIZI
--

19. COME GIUDICA LE SUE ATTUALI CONDIZIONI DI SALUTE?

<input type="checkbox"/> OTTIME	<input type="checkbox"/> BUONE	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTI	<input type="checkbox"/> SCADENTI	<input type="checkbox"/> PESSIME
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

20. CON CHE MEZZO SI RECA AL LAVORO?

- piedi
- bicicletta
- autobus
- treno
- auto privata
- altro _____

21. A CASA SUA POSSIEDE/USA UNA CONNESSIONE A INTERNET? Sì No

22. Quanto è soddisfatto del suo quartiere come posto per vivere e lavorare?

<input type="checkbox"/> Molto soddisfatto	<input type="checkbox"/> Abbastanza soddisfatto	<input type="checkbox"/> Poco Soddisfatto	<input type="checkbox"/> Per niente Soddisfatto	<input type="checkbox"/> Non sa
--	---	---	---	---------------------------------

23. INDICHI CON UNA X IL LIVELLO DI SODDISFAZIONE RIGUARDO ALLE SEGUENTI CARATTERISTICHE DEL LUOGO DOVE ABITA

Caratteristica locale	Molto soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Poco Soddisfatto	Per niente Soddisfatto	Non sa
Abitazioni economicamente accessibili					
Opportunità di lavoro					
Impianti sportivi					
Teatri e cinema					
Biblioteche					
Musei, mostre e eventi culturali					
Servizi sociali e sanitari					
Spazi offerti dalle associazioni di volontariato					
Struttura delle scuole					
Servizi di trasporto pubblico					
Sicurezza personale					
Accesso alle aree verdi					
Qualità dell'ambiente					
Le relazioni tra le persone					

5. RACCOLTA DIFFERENZIATA

24. LEI PRATICA LA RACCOLTA DIFFERENZIATA? Sì No

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

Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
Plastica	<input type="checkbox"/>
Vetro	<input type="checkbox"/>
Alluminio	<input type="checkbox"/>
Ferro	<input type="checkbox"/>
Umido	<input type="checkbox"/>
Olii Usati	<input type="checkbox"/>
Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
Legno	<input type="checkbox"/>

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

Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
Plastica	<input type="checkbox"/>
Vetro	<input type="checkbox"/>
Alluminio	<input type="checkbox"/>
Ferro	<input type="checkbox"/>
Umido	<input type="checkbox"/>
Olii Usati	<input type="checkbox"/>
Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
Legno	<input type="checkbox"/>

27. NELLA SUA ZONA E' PREVISTO UN SERVIZIO PER LA RACCOLTA PORTA A PORTA? Sì No

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

Carta/Cartone	<input type="checkbox"/>
Plastica	<input type="checkbox"/>
Vetro	<input type="checkbox"/>
Alluminio	<input type="checkbox"/>
Ferro	<input type="checkbox"/>
Umido	<input type="checkbox"/>
Olii Usati	<input type="checkbox"/>
Pile/Batterie Scariche	<input type="checkbox"/>
Indumenti Usati	<input type="checkbox"/>
Medicinali Scaduti	<input type="checkbox"/>
Legno	<input type="checkbox"/>

29. TROVA DIFFICOLTA', PER VARI MOTIVI, A PRATICARE LA RACCOLTA DIFFERENZIATA? Sì No

30. SE SI, PER QUALI DI QUESTI MOTIVI?

Pochi cassonetti	<input type="checkbox"/>
Cassonetti e/o isola ecologica lontani	<input type="checkbox"/>
Carenze di servizio (ritardi nel ritiro)	<input type="checkbox"/>
Poca praticità	<input type="checkbox"/>
Scarse informazioni su come differenziare i rifiuti	<input type="checkbox"/>

6. LE SCELTE SUL TERRITORIO

31. Secondo lei, i cittadini vengono informati delle scelte di pianificazione territoriale?

<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Per niente
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

32. Negli ultimi 12 mesi ha partecipato ad iniziative di cittadini o associazioni sull'ambiente o sul territorio? Sì No

33. Ha fatto qualche segnalazione o denuncia su un pericolo o danno all'ambiente e/o al territorio?
Sì No

