

## EU-SILC-G

EUROPEJSKIE BADANIE WARUNKÓW ŻYCIA LUDNOŚCI  
KWESTIONARIUSZ GOSPODARSTWA DOMOWEGO

kwiecień – czerwiec 2024 r.

Województwo .....   WOJ  
(nazwa)

Oddział .....   OTP  
(nazwa)

Identyfikator gospodarstwa i numer podziału         -   HID

Numer rezerwy (nowa próbka)    REZ

Numer rejonu statystycznego       REJ

Numer obwodu  OBW

Numer wylosowanego mieszkania w obwodzie      NRM

Numer próbki  NRP

Identyfikator mieszkania w województwie w ramach próbki     IDM

Liczba gospodarstw domowych w mieszkaniu  LGD

Numer gospodarstwa domowego w mieszkaniu  NRG

Numer ankietera  -        -        NRANK

Imię i nazwisko ankietera: .....

## Dział 0. KG – KONTAKT Z GOSPODARSTWEM

**KG 4/ OR 2** Łączna liczba wizyt ankietera w wylosowanym mieszkaniu

WIZ1

**OR 3** Numer wizyty w wylosowanym mieszkaniu, przy której zrealizowano wywiad z gospodarstwem domowym

WIZ2

*Jeżeli żaden wywiad z gospodarstwem domowym nie został zrealizowany, wpisać 0.*

**KG 1** Status gospodarstwa domowego

*Gospodarstwo z poprzedniego etapu badania:*

1. Pod tym samym adresem co podczas ostatniego wywiadu . . . . .
2. Całe gospodarstwo przeprowadziło się pod inny prywatny adres w kraju i uzyskano ten adres . . . . .

→ pyt. KG 3

DB110

→ pyt. KG 2

*Gospodarstwo nie należy do zakresu badań:*

- 01G3.** Całe gospodarstwo domowe przeprowadziło się do gospodarstwa zbiorowego/institucji w kraju . . . . .
- 01G4.** Całe gospodarstwo domowe przeprowadziło się poza granice kraju . . . . .
- 01G5.** Wszyscy członkowie gospodarstwa zmarli . . . . .
- 01R6.** W gospodarstwie domowym nie ma osób z próby panelowej . . . . .

*Brak kontaktu z adresem:*

- 05M.** Brak dostępu do mieszkania (np. z powodu warunków klimatycznych, ochrony) . . . . .
- 11M.** Brak jakichkolwiek informacji o gospodarstwie (w tym – nie uzyskano nowego adresu po przeprowadzce) . . . . .

→ koniec wywiadu

*Gospodarstwo nowo utworzone:*

8. Gospodarstwo powstało z podziału gospodarstwa biorącego udział w poprzednim etapie badania . . . . .
9. Nowy adres dodany do próby (dotyczy nowej próbki) . . . . .

→ pyt. KG 2

*Łączenie gospodarstw:*

- 01G10.** Gospodarstwo włączone do innego badanego gospodarstwa (tzw. fuzja) . . . . .

→ koniec wywiadu

**KG 2** Kontakt z mieszkaniem/gospodarstwem

11. Mieszkanie stanowi główne miejsce zamieszkania . . . . .
- 06M.** Brak możliwości kontaktu z mieszkańcami / gospodarstwem domowym . . . . .
- 01M.** Brak wylosowanego mieszkania – zmiana stała . . . . .
- 05M.** Brak dostępu do mieszkania (np. z powodu warunków klimatycznych, ochrony) . . . . .
- 02M.** Brak wylosowanego mieszkania – zmiana czasowa . . . . .
- 03M.** Mieszkanie niezamieszkane – zmiana czasowa . . . . .
- 11M.** Inne - brak jakichkolwiek informacji o gospodarstwie . . . . .
26. Gospodarstwo do zbadania pod nowym adresem . . . . .

→ pyt. KG 3

DB120X

→ koniec wywiadu

**KG 3 Wynik realizacji ankiety gospodarstwa domowego**

11. Wywiad przeprowadzony .....

 11 → pyt. OR 4 DB130X*Wywiad nieprzeprowadzony*

10G. Odmowa wzięcia udziału w badaniu wyrażona przez gospodarstwo domowe .....

 21

04M. Długotrwała nieobecność gospodarstwa domowego (powyżej 12 miesięcy) .....

 22

09M. Krótkotrwała nieobecność gospodarstwa domowego (do 12 miesięcy) .....

 23*Brak kontaktu*

07M. Brak możliwości nawiązania kontaktu z gospodarstwem domowym z powodu podeszłego wieku, choroby, alkoholizmu – zmiana czasowa .....

 24

08M. Brak możliwości nawiązania kontaktu z gospodarstwem domowym z powodu bariery językowej – zmiana czasowa .....

 25

06M. Brak możliwości kontaktu z gospodarstwem domowym – inna przyczyna .....

 26

→ koniec wywiadu

**OR 4 Stopień realizacji badania ogółem***Dotyczy gospodarstw, dla których wypełniono kwestionariusz gospodarstwa domowego.*

1. Gospodarstwo przebadane w całości (dla wszystkich osób w wieku 16 lat i więcej zrealizowano wywiady indywidualne) .....

 1

DB135X

2. Gospodarstwo przebadane częściowo (dla jednej lub więcej osób w wieku 16 lat i więcej nie wypełniono kwestionariusza indywidualnego) .....

 2

3. Nie zrealizowano żadnego wywiadu indywidualnego .....

 3**KG 5 Data wywiadu z gospodarstwem domowym:**

A. Dzień .....

HB040

B. Miesiąc .....

HB050

**OR 1 Symbol osoby (SO) odpowiadającej na pytania kwestionariusza gospodarstwa domowego**

HB070X

**Liczba osób w gospodarstwie domowym:**

A. Ogółem .....

LOS

B. W wieku 16 lat i więcej .....

LOS16

**Czas trwania wywiadu dotyczącego gospodarstwa domowego (w minutach)**

HB100

**Dział 1 A. SG – SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Naszą rozmowę chciał(a)bym rozpocząć od pytań dotyczących wielkości, składu Pana/Pani gospodarstwa domowego. Proszę podać kilka informacji o sobie i pozostałych osobach (również dzieciach) obecnie razem z Panem/Panią mieszkających gospodarstwa, a uczestniczących w poprzednim etapie badania.

lub czasowo nieobecnych, prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe oraz osobach aktualnie niebędących członkami

SO	PID	IMIE	SG 1 RB090	SG 2 DU	SG 3 RB070X	SG 4 RB080	SG 5 RB110	SG 6 RB120
	Identyfikator osoby	Imię osoby	Płeć	Dzień urodzenia	Miesiąc urodzenia	Rok urodzenia	Pozycja w gospodarstwie domowym	Dokąd się wyprowadził?
Symbol osoby	Identyfikator gospodarstwa - 7 znaków nr podziału gospodarstwa - 2 znaki nr osoby - 2 znaki		1. Mężczyzna 2. Kobieta				1. Należał do tego samego gospodarstwa w poprzednim etapie badania lub jest z <b>nowej próbki</b> → SG 7 str. 6 2. Wprowadził się z innego gospodarstwa z próby → SG 7 str. 6 3. Wprowadził się z innego gospodarstwa spoza próby → SG 7 4. Nowo narodzony → SG 7 str. 6 5. Wyprowadził się po poprzednim etapie badania → SG 6 6. Zmarł po poprzednim etapie badania → koniec	1. Do prywatnego gospodarstwa w kraju 2. Do gospodarstwa zbiorowego/instytucji w kraju 3. Za granicę 4. Brak kontaktu
								Dotyczy SG 5=5
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
B	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
C	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
D	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
E	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
F	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
G	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
H	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
I	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
J	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
K	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
L	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
M	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
N	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
O	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
P	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
Q	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_
R	_ _ _ _ _ _ _  -  _ _  -  _ _		_	_ _	_ _	_ _ _ _	_	_

Dotyczy tylko aktualnych członków gospodarstwa domowego SG 5 (RB110) =1 – 4.

SO	IMIE	SG 7 RB280	SG 8 RB290	SG 9 RB285	POK 1 POKR	POK 2 RB220X	POK 3 RB230X	POK 4 RB240X	POK 5 PB190	POK 6 PB200	
Sym- bol oso- by	Imię osoby	Kraj urodzenia (nazwa kraju i symbol)		Obywatelstwo (nazwa kraju i symbol)	Liczba lat przebywania w Polsce (dotyczy osób, które mieszkały minimum rok za granicą i wróciły/przyjechały do Polski)	Stopień pokrewieństwa lub relacja z głową gospodarstwa	Symbol osoby			Stan cywilny prawny	Czy obecnie żyje w związku z osobą z tego gospodarstwa?
		np.: Nazwa kraju	Symbol	cd.: Nazwa kraju	Symbol	01. Głowa	ojca/ojczyrna	matki/macochy	małżonka/partnera	1. Kawaler, panna	1. Tak, w formalnym
		<b>Polska</b>	<b>616</b>	Afganistan	<b>004</b>	02. Mąż, żona				2. Żonaty, zamężna	2. Tak, w nieformalnym (partnerskim)
		Austria	<b>040</b>	Albania	<b>008</b>	03. Partner, partnerka				3. W separacji prawnej	3. Nie
		Belgia	<b>056</b>	Algieria	<b>012</b>	04. Syn, córka				4. Wdowiec, wdowa	
		Białoruś	<b>112</b>	Argentyna	<b>032</b>	05. Ojciec, matka				5. Rozwiedziony, rozwiedziona	
		Czechy	<b>203</b>	Australia	<b>036</b>	06. Teść, teściowa					
		Finlandia	<b>246</b>	Brazylia	<b>076</b>	07. Dziadek, babka (pradziadek, prababka)					
		Francja	<b>250</b>	Chiny	<b>156</b>	08. Zięć, synowa					
		Grecja	<b>300</b>	Chorwacja	<b>191</b>	09. Brat, siostra					
		Hiszpania	<b>724</b>	Cypr	<b>196</b>	10. Wnuk, wnuczka (prawnik, prawniczka)					
		Holandia	<b>528</b>	Dania	<b>208</b>	11. Inny krewny					
		Litwa	<b>440</b>	Egipt	<b>818</b>	12. Osoba obca					
		Niemcy	<b>276</b>	Estonia	<b>233</b>	Jeżeli osoba przebywa w Polsce poniżej 1 roku (w tym uchodźcy) wpisać zero (0)					
		Rosja	<b>643</b>	Gruzja	<b>268</b>	Jeśli osoba nigdy nie wyjeżdżała na stałe (na min. 1 rok) za granicę wpisać 98 (nie dotyczy)					
		Słowacja	<b>703</b>	Indie	<b>356</b>	Jeżeli ojciec/matka/partner nie jest członkiem badanego gospodarstwa domowego, wpisać zero (0)			Dotyczy osób w wieku 16 lat i więcej		
		Ukraina	<b>804</b>	Irak	<b>368</b>						
		Wielka Brytania	<b>826</b>	Iran	<b>364</b>						
		Włochy	<b>380</b>	Irlandia	<b>372</b>						
		Węgry	<b>348</b>	Izrael	<b>376</b>						
1	3	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
A											
B											
C											
D											
E											
F											
G											
H											
I											
J											
K											
L											
M											
N											
O											
P											
Q											
R											

Dotyczy tylko aktualnych członków gospodarstwa domowego SG 5 (RB110) = 1-4.

SO	IMIE	SG 10 PE010	SG 11 PE021X	SG 12 PE041X	SG 13 RB211X	SG 14 NIEP	ZDD 7 RCH010X	SG 15A RCH020A	SG 15B RCH020B	SG 16 RB200
Symbol osoby	Imię osoby	Czy uczy się?	Typ szkoły (Karta numer 1)	Najwyższy uzyskany poziom wykształcenia (Karta numer 2)	Aktualny status na rynku pracy	Czy osoba posiada ważne orzeczenie ustalające niepełnosprawność, niezdolność do pracy lub inwalidztwo? (Karta numer 3)	Jak ogólnie ocenia Pan/Pani zdrowie dziecka?	Czy z powodu problemów zdrowotnych dziecko ma ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie dzieci w tym wieku zwykle wykonują?	Czy to ograniczenie trwa co najmniej 6 miesięcy?	Status zamieszkiwania
		1. Tak 2. Nie → kol. 21	10. Szkoła podstawowa 21. Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy 31. Szkoła branżowa I stopnia 32. Liceum ogólnokształcące 35. Technikum lub szkoła branżowa II stopnia 45. Szkoła policealna 55. Kolegium pracowników służb społecznych lub kształcenie specjalistyczne na wyższej uczelni zawodowej 60. Szkoła wyższa – studia licencjackie lub inżynierskie (I stopnia) 66. Studia podyplomowe 70. Szkoła wyższa – studia magisterskie (jednolite oraz II stopnia) 80. Studia doktoranckie	000. Nigdy nie uczył się 002. Podstawowe nieukończone 100. Podstawowe 200. Gimnazjalne 310. Zasadnicze zawodowe/branżowe 343. Średnie ogólnokształcące bez matury – po liceum ogólnokształcącym lub po liceum profilowanym 344. Średnie ogólnokształcące z maturą – po liceum ogólnokształcącym lub po liceum profilowanym 353. Średnie zawodowe bez matury – po liceum zawodowym lub technikum 354. Średnie zawodowe z maturą – po liceum zawodowym lub technikum 450. Pomaturalne, policealne 550. Po kolegium nauczycielskim, języków obcych lub pracowników służb społecznych oraz po kształceniu specjalistycznym 600. Wyższe – z tytułem inżyniera, licencjata 700. Wyższe – z tytułem magistra, lekarza lub równorzędnym 800. Wyższe – ze stopniem naukowym co najmniej doktora	1. Pracujący 2. Bezrobotny 3. Emeryt 4. Niezdolny do pracy z powodu długotrwałych problemów zdrowotnych 5. Student, uczeń 6. Prowadzący gospodarstwo domowe 8. Inny	0. NIE 1. Tak, o <b>znacznym stopniu</b> niepełnosprawności lub równoważne 2. Tak, o <b>umiarkowanym stopniu</b> niepełnosprawności lub równoważne 3. Tak, o <b>lekkim stopniu</b> niepełnosprawności lub równoważne 4. Tak, <b>orzeczenie o niepełno- sprawności</b> (dotyczy osób poniżej 16 roku życia) 5. Tak, ale nie wiem jakie to orzeczenie	1. Bardzo dobrze 2. Dobrze 3. Tak sobie, ani dobrze, ani źle 4. Źle 5. Bardzo źle	1. Tak, poważnie ograniczoną → pyt. SG 15 B 2. Tak, ograniczoną, ale niezbyt poważnie → pyt. SG 15 B 3. Nie, nie ma żadnych ograniczeń → pyt. SG 16	1. Tak 2. Nie	1. Mieszka na stałe – obecny(-na) w czasie realizacji badania 2. Czasowo nieobecny
		Dotyczy osób w wieku 13 lat i więcej (stan na dzień realizacji wywiadu)	Dotyczy kol. 19=1	Dotyczy osób w wieku 13 lat i więcej (stan na dzień realizacji wywiadu)			Dotyczy dzieci w wieku 0-15 lat (urodzonych w latach 2008-2024)			
1	3	19	20	21	22	23	24	25	26	27
A		<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"/>
B		<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"/>
C		<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"/>
D		<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"/>
E		<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"/>
F		<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"/>
G		<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"/>
H		<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"/>
I		<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"/>
J		<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"/>
K		<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"/>
L		<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"/>
M		<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"/>
N		<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"/>
O		<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"/>
P		<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"/>
Q		<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"/>
R		<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"/>

Dotyczy tylko aktualnych członków gospodarstwa domowego SG 5 (RB110) =1-4.

SO	IMIE	OP 1 OPD1	OP 2 RL010X	OP 3 OPD2a	OP 4 OPD2b	OP 5 RL020X	OP 6 RL030X	OP 7 RL040X	OP 8 RL050X	OP 9 RL060X	OP 10 OPD3	
Sym- bol oso- by	Imię osoby	Dotyczy dzieci w wieku 0-12 lat Czy i przez ile godzin średnio w ciągu typowego tygodnia od stycznia							br. dziecko:			
	Przebywa(ła) w żłobku, w klubie dziecięcym lub u opiekuna dziennego?	spędza(ła) w przedszkolu? (wyluczając godziny spędzone w tzw. zerówce)		spędza(ła) w tzw. zerówce, czyli na zajęciach w ramach obowiązkowego przygotowania przedszkolnego		spędza(ła) na zajęciach lekcyjnych szkolnych?		ma (miała) zapewnioną opiekę w świetlicy szkolnej?		ma (miała) zapewnioną opiekę w prywatnej lub publicznej placówce wsparcia dziennego (inne niż świetlica szkolna) skierowaną na opiekę nad dzieckiem lub za pomocą opiekunki zatrudnionej przez agencję lub inną instytucję?		
		w przedszkolu?	w szkole?									
1	3	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	
A												
B												
C												
D												
E												
F												
G												
H												
I												
J												
K												
L												
M												
N												
O												
P												
Q												
R												

OPM 1 RC370X	OPM 2 RC380AX	OPM 3 RC380BX	OPM 4 RC390X	SG 17 ZDS	RWI 1 RB250X	
Dotyczy dzieci w wieku 0-12 lat				Zródło z którego uzyskano najwyższy dochód indywidualny w 2023 roku: Proszę wpisać każdej osobie w wieku 16 lat i więcej odpowiedni symbol podany niżej.	Realizacja wywiadu indywidualnego (wypełnia ankiety po zakończeniu wywiadu)	
Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy ponosiło koszty związane z pobytem dziecka w świetlicy szkolnej, - placówce wsparcia dziennego, z opiekunką?	Czy liczba godzin jaką spędza dziecko w - świetlicy szkolnej -placówce wsparcia dziennego, -z opiekunką zaspakają potrzeby gospodarstwa domowego?	Czy w gospodarstwie domowym występuje potrzeba korzystania ze -świetlicy szkolnej, - placówki wsparcia dziennego -opiekunki, mimo, że obecnie gospodarstwo z tej formy opieki nie korzysta?	Jaki jest główny powód tego, że dziecko nie korzysta według swoich potrzeb z tej formy opieki ?	<b>01.</b> Zatrudnienie w firmie / instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy w kraju <b>02.</b> Zatrudnienie w firmie / instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy za granicą <b>03.</b> Praca na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym - prowadzenie działalności gospodarczej, wykonywanie wolnego zawodu, inny tytuł <b>04.</b> Praca na własny rachunek w gospodarstwie rolnym <b>05.</b> Emerytura krajowa <b>06.</b> Emerytura zagraniczna <b>07.</b> Renta strukturalna rolników indywidualnych <b>08.</b> Świadczenia przedemerytalne (zasilek przedemerytalny, świadczenie przedemerytalne) <b>09.</b> Renta z tytułu niezdolności do pracy krajowa, renta szkoleniowa, świadczenie rehabilitacyjne <b>10.</b> Renta z tytułu niezdolności do pracy zagraniczna <b>11.</b> Renta rodzinna krajowa <b>12.</b> Renta rodzinna zagraniczna <b>13.</b> Renta socjalna <b>14.</b> Świadczenia dla bezrobotnych <b>15.</b> Zasiłek chorobowy (ZUS, KRUS), odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu <b>16.</b> Zasiłek pielęgnacyjny <b>17.</b> Stypendium dla niepełnosprawnych studentów <b>18.</b> Stypendium za wyniki w nauce, stypendium naukowe na wyższej uczelni, doktoranckie, socjalne <b>19.</b> Świadczenie uzupełniające 500 plus dla osób niepełnosprawnych <b>20.</b> Inne niewymienione (np. oszczędności) <b>21.</b> Brak własnego źródła dochodu (pozostawanie na utrzymaniu) <b>22.</b> Świadczenia wypłacane z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu opieki nad osobą niepełnosprawną	11. Wywiad zrealizowany  Wywiad niezrealizowany pomimo nawiązania kontaktu:  21. 07R. Utrudniony kontakt z powodu niepełnosprawności, choroby, podeszłego wieku – niemożliwe uzyskanie informacji od innej osoby 23. 10R. Odmowa udziału w badaniu  Wywiad niezrealizowany – brak kontaktu z respondentem:  31. 09R. Respondent czasowo nieobecny - niemożliwe uzyskanie informacji od innej osoby 32. 11R. Brak kontaktu z innego powodu 33. 06R. Brak jakichkolwiek informacji o osobie - powód nieznan	
1. Tak →OPM 2 2. Nie →OPM 2	1. Tak →koniec wywiadu dla tego dziecka 2. Nie →OPM 4	1. Tak →OPM 4 2. Nie →koniec wywiadu dla tego dziecka	1. Brak pieniędzy 2. Brak miejsc w odpowiednich placówkach 3. Miejsca dostępne ale nie w pobliżu 4. Nieodpowiednie godziny otwarcia placówek 5. Niezadowalająca jakość świadczonych usług 6. inne powody		Dotyczy roku 2023 i osób 16 lat i więcej	Dotyczy osób w wieku 16 lat i więcej
	Dla OP 6=1-40 lub OP 7=1-50	Dla OP 6=0 i OP 7=0				
	38	39	40	41	42	

**Pytanie OPM 5 dotyczy dzieci w wieku 0 – 12 lat dla których OPM 1=1 przynajmniej dla 1 dziecka**

**OPM 5** Wspomniał(-a) Pan/Pani wcześniej, że Pana/Pani gospodarstwo domowe ponosiło koszty związane z pobytem dziecka/dzieci w świetlicy szkolnej/ placówce wsparcia dziennego/ z opiekunką. Czy ponoszenie tych kosztów odbywa(-ło) się?:

1. Z wielką trudnością .....
2. Z trudnością .....
3. Z pewną trudnością .....
4. Dość łatwo .....
5. Łatwo .....
6. Bardzo łatwo .....

1
2
3
4
5
6

HC040X

**Dział 2. WM – WARUNKI MIESZKANIOWE**

*Za mieszkanie uważamy lokal w budynku wielorodzinnym lub dom jednorodzinny (wolnostojący albo w zabudowie szeregowej lub bliźniaczej).*

**WM 1** Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe mieszka samodzielnie (jako jedyne w mieszkaniu)?

1. Tak
2. Nie

1
2

M010

**WM 2** Ile pokoi ma Pana/Pani gospodarstwo do swojej dyspozycji w użytkowanym mieszkaniu?

*Jeśli pokój służy zarówno do celów prywatnych i służbowych, zaliczamy go do ogólnej liczby pokoi.*

*Kuchnię stanowiącą część pokoju traktujemy jako pokój. Kuchnię stanowiącą oddzielne pomieszczenie, wykorzystywaną nie tylko do przygotowywania posiłków, ale będącą także np. jadalnią albo sypialnią uznajemy za pokój.*

- A. Wyłącznie do dyspozycji gospodarstwa .....
- B. Wspólnie z osobami spoza gospodarstwa .....


HH030A

HH030B

**WM 3** Jaki jest typ budynku, w którym znajduje się Pana/Pani mieszkanie:

1. dom jednorodzinny wolno stojący .....
2. dom jednorodzinny w zabudowie szeregowej (również bliźniak) .....
3. budynek z mniej niż 10 lokalami mieszkalnymi .....
4. budynek z 10 lub więcej lokalami mieszkalnymi .....
5. inny .....

1
2
3
4
5

HH010

**WM 4** Czyją własnością jest mieszkanie?

1. Osoby fizycznej .....
2. Spółdzielni mieszkaniowej – mieszkania własnościowe .....
3. Spółdzielni mieszkaniowej – mieszkania lokatorskie .....
4. Gminy, Skarbu Państwa .....
5. Zakładu pracy .....
6. Towarzystwa Budownictwa Społecznego (TBS) .....
7. Innego podmiotu .....
8. Nie wiem .....

1
2
3
4
5
6
7
8

M050



**WM 5 Z jakiego tytułu prawnego Pana/Pani gospodarstwo użytkuje mieszkanie?**

(Karta numer 4)

1. Własność nieobciążona kredytem na zakup/wykup użytkowanego mieszkania .....
2. Własność obciążona kredytem na zakup/wykup użytkowanego mieszkania .....
3. Spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu nieobciążone kredytem na zakup użytkowanego mieszkania .....
4. Spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu obciążone kredytem na zakup użytkowanego mieszkania .....
5. Najem według cen rynkowych na rzecz właściciela .....
6. Podnajem według cen rynkowych na rzecz głównego użytkownika ..
7. Najem poniżej cen rynkowych na rzecz właściciela .....
8. Podnajem poniżej cen rynkowych na rzecz głównego użytkownika ..
9. Najem bez opłat na rzecz właściciela (tj. mieszkania komunalne, socjalne, zakładowe, służbowe, spółdzielcze lokatorskie, TBS, stanowiące własność osoby fizycznej, zamieszkiwane z tytułu pokrewieństwa lub dożywocia) .....
10. Podnajem bez opłat na rzecz głównego użytkownika .....
11. Zajmowanie mieszkania bez tytułu prawnego .....

01	→ pyt. WM 9	HH021X
----	-------------	--------

02
----

03	→ pyt. WM 9
----	-------------

04
----

05
----

06	→ pyt. WM 8
----	-------------

07
----

08
----

09
----

10	→ pyt. WM 9
----	-------------

11
----

**WM 6 Jaka jest aktualna miesięczna spłata kredytu zaciągniętego na zakup/wykup użytkowanego mieszkania?**

- A. Rata kredytu łącznie z odsetkami .....
- C. Kapitał (rata bez odsetek) .....

										zł	HH071A
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--------

										zł	HH071C
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--------

**WM 7 Czy w stosunku do roku ubiegłego uległy zmianie warunki spłaty kredytu (zmiana waluty, forma spłaty)?**

1. Tak .....
2. Nie .....
0. Nie dotyczy, gospodarstwo płaci kredyt od roku 2024 .....

1	→ pyt. WM 9	M300
2		
0		

**WM 8 Jaka jest miesięczna opłata za najem lub podnajem mieszkania?**

Opłata za najem/podnajem mieszkania oznacza kwotę będącą zyskiem dla właściciela/głównego użytkownika mieszkania, po odjęciu kosztów związanych z użytkowaniem tego mieszkania, takich jak: woda, gaz, prąd, ogrzewanie, wywóz nieczystości stałych i płynnych itp.

Należy podać kwotę miesięcznych kosztów należnych, a nie faktycznie zapłaconych.

										zł	HH060X
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--------

**WM 9 Jakie są przeciętne miesięczne koszty z tytułu użytkowania mieszkania?**

(Karta numer 5)

Należy podać przeciętne miesięczne koszty należne, a nie faktycznie zapłacone.

**Należy uwzględnić:**

- opłaty za wodę, prąd, gaz, ogrzewanie, wywóz nieczystości stałych i płynnych,
- koszty administracyjne i inne opłaty związane z użytkowaniem mieszkaniem (np. eksploatacja, przeglądy techniczne, konserwacja, utrzymanie części wspólnych),
- opłaty za pozostałe usługi związane z użytkowaniem mieszkaniem (np. sprzątanie chodników, odśnieżanie, utrzymanie zieleni),
- fundusz remontowy,
- podatek od nieruchomości, opłaty za wieczyste użytkowanie gruntu,
- opłaty za najem/ podnajem,
- **spłaty odsetek od kredytu na zakup/wykup użytkowanego mieszkania.**

**Nie należy uwzględniać:**

- opłat za telefon stacjonarny i komórkowy, abonament RTV oraz telewizję cyfrową lub kablową.

Koszty z tytułu użytkowania mieszkania wpisujemy także, jeśli za gospodarstwo ponosi je inna osoba.

\_\_\_\_\_ zł HH070A

**Pytania WM 10-12 dotyczą ostatnich 12 miesięcy**

**WM 10 Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy osoba spoza gospodarstwa domowego ponosiła całość lub część opłat za użytkowane przez Pana/ Panią mieszkanie?**

- 1. Tak
- 2. Nie

1  
 2 → pyt. WM 11A

M295

**WM 10A Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota poniesionych opłat za ostatnie 12 miesięcy?**

\_\_\_\_\_ zł M296

**WM 11 Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzało się, że nie byli Państwo w stanie ze względów finansowych uiszczać w terminie:**

- A. opłat za gaz, elektryczność, wodę, wywóz nieczystości stałych i płynnych (i innych stałych opłat związanych z użytkowaniem mieszkaniem) .....
- B. spłat rat kredytu na zakup lub wykup użytkowanego mieszkania (dotyczy gospodarstw spłacających kredyt na zakup/wykup użytkowanego mieszkania) .....
- C. opłat za wynajem lub podnajem użytkowanego mieszkania (dotyczy gospodarstw płacących za najem podnajem użytkowanego mieszkania) .....

- 1 – Tak, raz zdarzyła się taka sytuacja
- 2 – Tak, dwa lub więcej razy
- 3 – Nie

1  2  3 HS021X

1  2  3 HS011B

1  2  3 HS011A

**WM 12 Czy w okresie ostatnich 12 miesięcy otrzymywaliście Państwo dofinansowanie z programów rządowych, lokalnych (poza dodatkiem mieszkaniowym) do opłat za wodę, prąd, gaz, ogrzewanie, wywóz nieczystości stałych i płynnych za użytkowane mieszkanie?**

- 1. Tak
- 2. Nie

1  
 2 HS022X

**Pytanie WM 13 - dotyczy obecnej sytuacji**

**WM 13 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym jest:**

- A. komputer stacjonarny lub przenośny .....
- B. samochód (uwzględniając samochód służbowy lub zarejestrowany na firmę, jeśli jest wykorzystywany także do celów prywatnych) .....

- 1 – Tak
- 2 – Nie, z powodu braku środków finansowych
- 3 – Nie, z innego powodu

1  2  3 HS090

1  2  3 HS110

### Dział 3. SM – OCENA SYTUACJI MATERIALNEJ GOSPODARSTWA DOMOWEGO

<p><b>SM 1</b> Czy wszyscy członkowie Pana/Pani gospodarstwa domowego mają możliwość wyjazdu na przynajmniej tygodniowy wypoczynek raz w roku (w tym również do drugiego domu/mieszkania, domku letniskowego lub do rodziny, znajomych)?</p>	<p>1. Tak 2. Nie</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> </table>	1	2	HS040X				
1									
2									
<p><b>SM 2</b> Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe stać na:</p> <p>A. jedzenie mięsa, drobiu, ryb (lub wegetariańskich odpowiedników) co drugi dzień .....</p> <p>B. ogrzewanie mieszkania odpowiednio do potrzeb .....</p>	<p>Tak Nie</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	1	2	1	2	HS050X	HH050X		
1	2								
1	2								
<p><b>SM 3</b> Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym wymienia się zniszczone lub uszkodzone meble?</p> <p><i>Jeśli w gospodarstwie domowym nie ma aktualnie zniszczonych lub uszkodzonych mebli, ale gospodarstwo może sobie pozwolić na ich wymianę to należy zaznaczyć odpowiedź 1 – „tak”.</i></p> <p>1. Tak .....</p> <p>2. Nie, z powodu braku środków finansowych .....</p> <p>3. Nie, z innych powodów .....</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3	HD080X				
1									
2									
3									
<p><b>SM 4</b> Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe byłoby w stanie pokryć z własnych środków nieoczekiwany wydatek w wysokości 2050 złotych?</p> <p>1. Tak</p> <p>2. Nie</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> </table>	1	2	HS060X					
1									
2									
<p><b>SM 5</b> Czy zdarzyło się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie byli Państwo w stanie ze względów finansowych uiszczać w terminie spłat rat pożyczek, kredytów innych niż kredyt na zakup lub wykup użytkowanego mieszkania?</p> <p>1. Tak, raz zdarzyła się taka sytuacja .....</p> <p>2. Tak, dwa lub więcej razy .....</p> <p>3. Nie .....</p> <p>0. Nie dotyczy .....</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	0	HS031X	→ pyt. SM 7		
1									
2									
3									
0									
<p><b>SM 6</b> Czy spłaty pożyczek, kredytów zaciągniętych przez członków gospodarstwa domowego (oprócz kredytów na zakup lub wykup użytkowanego mieszkania) stanowią dla Pana/Pani gospodarstwa domowego:</p> <p>1. duże obciążenie finansowe .....</p> <p>2. pewne obciążenie finansowe .....</p> <p>3. nie stanowią odczuwalnego obciążenia finansowego .....</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3	HS150X				
1									
2									
3									
<p><b>SM 7</b> Czy biorąc pod uwagę całkowity dochód netto gospodarstwa domowego są Państwo w stanie „związać koniec z końcem”, czyli mają możliwość poniesienia wszelkich niezbędnych wydatków?</p> <p>1. Z wielką trudnością .....</p> <p>2. Z trudnością .....</p> <p>3. Z pewną trudnością .....</p> <p>4. Dość łatwo .....</p> <p>5. Łatwo .....</p> <p>6. Bardzo łatwo .....</p>	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	HS120X	
1									
2									
3									
4									
5									
6									

**Dział 4. DGD – DOCHODY GOSPODARSTWA DOMOWEGO****SRR – ŚWIADCZENIA NA RZECZ RODZINY****SRR 15 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe otrzymywało w 2023 r. któreś z wymienionych poniżej świadczeń rodzinnych?**

	Tak	Nie	
<b>A. Zasiłek rodzinny</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17A
<b>B. Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w czasie korzystania z urlopu wychowawczego</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17B
<b>C. Dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17C
<b>D. Dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17D
<b>E. Dodatek z tytułu urodzenia dziecka</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17E
<b>W. Dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17W
<b>F. Pozostałe dodatki do zasiłku rodzinnego</b> <i>(z tytułu: kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17F
<b>G. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17G
<b>S. Jednorazowe świadczenie „Za życiem”</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17S
<b>I. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17I
<b>J. Zasiłek macierzyński</b> <i>Wypłacany przez ZUS (lub pracodawcę) bądź KRUS.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17J
<b>O. Świadczenie rodzicielskie (odpowiednik macierzyńskiego)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17O
<b>K. Pomoc dla rodzin zastępczych</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17K
<b>L. Pomoc dla rodzinnych domów dziecka</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17L
<b>T. Świadczenie „Dobry Start”</b> <i>Tak zwane 300 PLUS. Przysługuje w związku z rozpoczęciem roku szkolnego.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17T
<b>U. Inna pomoc pieniężna na rzecz rodziny od organizacji samorządowych</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17U
<b>P. Świadczenie wychowawcze 500 plus</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17P
<b>Z. Świadczenie z rodzinnego kapitału opiekuńczego na drugie i kolejne dziecko w wieku od 1 do 3 roku życia</b> <i>(nowe świadczenie od 1.01.2022 r.)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17Z
<b>Q. Dofinansowanie do pobytu w żłobku, klubie dziecięcym lub u dziennego opiekuna na dzieci nieobjęte rodzinnym kapitałem opiekuńczym</b> <i>(nowe świadczenie od 1.01.2022 r.)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DG17Q



<b>D. Dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → przez ile miesięcy?	<input type="text"/>		DG17DM
Liczba dzieci, na które był pobierany dodatek	<input type="text"/>		DG17DL
Łączna kwota netto	<input type="text"/>	uzupełniane automatycznie w CAPI zł	DG17DN
<i>Jeśli w liczbie dzieci brak danych, to należy podać kwotę:</i>			
R. Roczna łączna kwota netto dodatku z 2023 r. ....	<input type="text"/>	zł	DG17DRN
M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania dodatku w 2023 r.	<input type="text"/>	zł	DG17DMN
<b>E. Dodatek z tytułu urodzenia dziecka</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → Liczba dzieci na które był pobrany dodatek	<input type="text"/>		DG17EL
Łączna kwota netto	<input type="text"/>	uzupełniane automatycznie w CAPI zł	DG17EN
<b>W. Dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → Liczba dzieci, na które był pobierany dodatek	<input type="text"/>		DG17WL
Łączna kwota netto	<input type="text"/>	uzupełniane automatycznie w CAPI zł	DG17WN
<b>F. Pozostałe dodatki do zasiłku rodzinnego</b> (z tytułu: kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania).			
Jeżeli <b>Tak</b> :			
Łączna roczna kwota netto pozostałych dodatków na wszystkie dzieci, na które je pobrano	<input type="text"/>	zł	DG17FN
<b>G. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe)</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → Liczba dzieci na które było pobrane świadczenie	<input type="text"/>		DG17GL
Łączna kwota netto	<input type="text"/>	uzupełniane automatycznie w CAPI zł	DG17GN
<b>S. Jednorazowe świadczenie „Za życiem”</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → Liczba dzieci na które było pobrane świadczenie	<input type="text"/>		DG17SL
Łączna kwota netto	<input type="text"/>	uzupełniane automatycznie w CAPI zł	DG17SN
<b>I. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego</b>			
Jeżeli <b>Tak</b> → przez ile miesięcy?	<input type="text"/>		DG17IM
R. Roczna łączna kwota netto świadczenia z 2023 r. ....	<input type="text"/>	zł	DG17IRN
M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania świadczenia w 2023 r. . .	<input type="text"/>	zł	DG17IMN

## J. Zasiłek macierzyński

Jeżeli **Tak** → przez ile miesięcy?

DG17JM

### kwota zasiłku

R. Roczna łączna kwota netto zasiłku z 2023 r. ....

zł

DG17JRN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku w 2023 r. .

zł

DG17JMN

### kwota odprowadzonych podatków, składek

R. Roczna łączna kwota podatku/składek z 2023 r. ....

zł

DG17JRP

M. Kwota podatku/składek z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku w 2023 r.

zł

DG17JMP

## O. Świadczenie rodzicielskie (odpowiednik macierzyńskiego)

Jeżeli **Tak** → Łączna kwota netto

 uzupełniane  
 automatycznie

zł

DG17ON

## K. Pomoc dla rodzin zastępczych

Jeżeli **Tak** → przez ile miesięcy?

DG17KM

R. Roczna łączna kwota pomocy z 2023 r. ....

zł

DG17KRN

M. Kwota pomocy z ostatniego miesiąca otrzymywana w 2023 r. . . .

zł

DG17KMN

KI. Czy w podanej kwocie pomocy uwzględniono również dofinansowanie do wypoczynku dzieci, pomoc na pokrycie wydatków związanych z utrzymaniem lokalu/budynku mieszkalnego zajmowanego przez rodzinę (czynsz, energia elektryczna, usługi telekomunikacyjne)

1. Tak .....

 1

2. Nie, ponieważ nie wystąpiły .....

 2

3. Nie, nie uwzględniono dofinansowania w kwocie pomocy .....

 3

DG17KI

Jeśli nie uwzględniono (odp. 3) proszę podać łącznie z 2023 r.

zł

DG17KIN

## L. Pomoc dla rodzinnych domów dziecka

Jeżeli **Tak** → przez ile miesięcy?

DG17LM

R. Roczna łączna kwota pomocy z 2023 r. ....

zł

DG17LRN

M. Kwota pomocy z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku w 2023 r. . .

zł

DG17LMN

LI. Czy w podanej kwocie pomocy uwzględniono również dofinansowanie do wypoczynku dzieci, pomoc na pokrycie wydatków związanych z utrzymaniem lokalu/budynku mieszkalnego zajmowanego przez rodzinę (czynsz, energia elektryczna, usługi telekomunikacyjne)

1. Tak .....

 1

2. Nie, ponieważ nie wystąpiły .....

 2

3. Nie, nie uwzględniono dofinansowania w kwocie pomocy .....

 3

DG17LI

Jeśli nie uwzględniono (odp. 3) proszę podać łącznie z 2023 r.

zł

DG17LIN

**T. Świadczenie „Dobry Start”**

Jeżeli **Tak** → Liczba dzieci/osób uczących się, na które było pobrane świadczenie

DG17TL

Łączna kwota netto

 uzupełniane  
automatycznie  
w CAPI

zł

DG17TN

**U. Inna pomoc pieniężna na rzecz rodziny od organizacji samorządowych:**

Jeżeli **Tak**:

**U1. Czy otrzymana pomoc pieniężna była uzależniona od wysokości dochodu gospodarstwa domowego?**

1. Tak

 1

DG17U1

2. Nie

 2

Łączna kwota netto

zł

DG17U1N

**U2. Czy otrzymana pomoc pieniężna nie była uzależniona od wysokości dochodu gospodarstwa domowego?**

1. Tak

 1

DG17U2

2. Nie

 2

Łączna kwota netto

zł

DG17U2N

**P. Świadczenie wychowawcze 500 plus**

Jeżeli **Tak** → Łączna kwota netto

 uzupełniane  
automatycznie

zł

DG17PN

### RODZINNY KAPITAŁ OPIEKUŃCZY (RKO)

**Z. Świadczenie z rodzinnego kapitału opiekuńczego na drugie i kolejne dziecko w wieku od 1 do 3 roku życia (nowe świadczenie od 1.01.2022 r.)**

Jeżeli **Tak** → **przez ile miesięcy?**

DG17ZM

Liczba dzieci, na które było pobierane świadczenie

DG17ZL

Na którą formę wypłaty świadczenia Państwo się zdecydowali:

1. 500 zł przez 24 miesiące

 1

DG17ZF

2. 1000 zł przez 12 miesięcy

 2

Łączna kwota netto

 uzupełniane  
automatycznie  
w CAPI

zł

DG17ZN

*Jeśli w liczbie dzieci brak danych, to należy podać kwotę:*

**R. Roczna łączna kwota pomocy z 2023 r. ....**

zł

DG17ZR

**M. Kwota pomocy z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku w 2023 r. .**

zł

DG17ZMN



**Q. Dofinansowanie do pobytu w żłobku, klubie dziecięcym lub u dziennego opiekuna na dzieci nieobjęte rodzinnym kapitałem opiekuńczym (nowe świadczenie od 1.01.2022 r.)**

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

zł DG17QM

Liczba dzieci, na które było pobierane świadczenie

zł DG17QL

R. Roczna łączna kwota pomocy z 2023 r. ....

zł DG17QRN

M. Kwota pomocy z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku w 2023 r. .

zł DG17QMN

**PS – POMOC SPOŁECZNA**

**PS 16 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe otrzymywało w 2023 r. któreś z wymienionych poniżej świadczeń?**

**A. Zasiłek stały**

Tak Nie  
  DG18A

**B. Zasiłek okresowy**

DG18B

**C. Inne zasiłki – celowe**

DG18C

*Jeśli wystąpiło któreś ze świadczeń, należy wpisać kwoty pobieranych świadczeń z pomocy społecznej w odpowiednich podpunktach.  
 Jeśli wszędzie odpowiedź NIE → pyt. PS 17*

**PS 16X Czy dane dotyczące zasiłków będą podane:**

1. łącznie za okres całego 2023 r. (odpowiedzi R)

DG18X

2. za ostatni miesiąc otrzymywania zasiłku w 2023 r. (odpowiedzi M)

DG18X

*Po wybraniu rodzaju podawania informacji proszę we wszystkich świadczeniach z pomocy społecznej wypełniać je w ten sam sposób, tj. zawsze za rok (odp. R) lub zawsze za miesiąc (odp. M)*

**A. Zasiłek stały**

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

zł DG18AM

R. Roczna łączna kwota netto zasiłku stałego z 2023 r. ....

zł DG18ARN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku stałego w 2023 r. ....

zł DG18AMN

**B. Zasiłek okresowy**

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

zł DG18BRN

R. Roczna łączna kwota netto zasiłku okresowego z 2023 r. ....

zł DG18BMN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku okresowego w 2023 r. ....

zł

**C. Inne zasiłki – celowe**

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

zł DG18CRM

Łączna kwota netto

zł DG18CMN

R. Roczna łączna kwota netto innych zasiłków (celowych) z 2023 r.

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania innych zasiłków (celowych) w 2023 r. ....

**PS 17** Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe otrzymywało w 2023 r. inną pomoc pieniężną, np. od organizacji pozarządowych, wyznaniowych itp.?

1. Tak

2. Nie

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

DG19



DG19M

**PS 17X** Czy dane dotyczące innej pomocy pieniężnej będą podane:

1. łącznie za okres całego 2023 r. (odpowiedzi R)

2. za ostatni miesiąc otrzymywania świadczenia w 2023 r. (odpowiedzi M)

R. Roczna łączna kwota pomocy pieniężnej z 2023 r. ....

zł

DG19RN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania pomocy pieniężnej w 2023 r. ....

zł

DG19MN

## DD – DOCHODY OSÓB DO 16 ROKU ŻYCIA

**DD 18** Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym są osoby, które w dniu 31 grudnia 2023 r. nie miały ukończonych 16 lat?

1. Tak

2. Nie

DG20

→ pyt. DWN 21

**DD 19** Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym osoby, o których mowa w pytaniu DD 18, otrzymywały w 2023 r. któreś z wymienionych poniżej świadczeń?

**A. Renta rodzinna**

**B. Zasiłek pielęgnacyjny**

**C. Stypendium**

Tak Nie



DG21A



DG21B



DG21C

*Jeśli wystąpiło któreś ze świadczeń, należy wpisać kwoty pobieranych świadczeń w odpowiednich podpunktach.*

*Jeśli wszędzie odpowiedź NIE → pyt. DD 20*

**DD 19X** Czy dane dotyczące świadczeń będą podane:

1. łącznie za okres całego 2023 r. (odpowiedzi R)

2. za ostatni miesiąc otrzymywania świadczenia w 2023 r. (odpowiedzi M)

*Po wybraniu rodzaju podawania informacji proszę we wszystkich świadczeniach wypełniać je w ten sam sposób, tj. zawsze za rok (odpowiedź R) lub zawsze za miesiąc (odp. M)*

**A. Kwota renty rodzinnej**

przez ile miesięcy pobierano rentę rodzinną?

DG21AM

R. Kwota netto roczna renty rodzinnej w 2023 r. ....

zł

DG21ARN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania renty rodzinnej w 2023 r. ....

zł

DG21AMN

**Kwota odprowadzonych podatków, składek**

R. Kwota roczna podatków, składek w 2023 r. ....

zł

DG21ARP

M. Kwota podatków, składek z ostatniego miesiąca otrzymywania renty rodzinnej w 2023 r. ....

zł

DG21AMP

**B. Kwota zasiłku pielęgnacyjnego**przez ile miesięcy pobierano zasiłek pielęgnacyjny? 

DG21BM

Liczba dzieci, na które był pobierany zasiłek 

DG21BL

Łączna kwota netto uzupełniane  
automatycznie  
w CAPI zł

DG21BN

*Jeśli w liczbie dzieci brak danych, to należy podać kwotę:*R. Kwota netto roczna zasiłku pielęgnacyjnego w 2023 r. .... 

zł

DG21BRN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania zasiłku  
pielęgnacyjnego w 2023 r. .... 

zł

DG21BMN

**C. Stypendium**Jeżeli Tak → przez ile miesięcy? 

DG21CM

Łączna kwota netto 

DG21CN

R. Kwota netto roczna stypendium w 2023 r. .... 

zł

DG21CRN

M. Kwota netto z ostatniego miesiąca otrzymywania stypendium w 2023 r. .... 

zł

DG21CMN

**DD 20 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym osoby, o których mowa w pytaniu DD 18, miały w 2023 r. niezależne źródło(-ła) dochodów?**

(z praktyk uczniowskich lub z innego rodzaju działalności, np. mycie samochodów, udział w reklamie, sprzedaż gazet)

*Nie należy wliczać stypendiów.**Pytanie dotyczy dochodów rejestrowanych i nierejestrowanych.*1. Tak 

DG22

2. Nie 

→ pyt. DWN 21

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy? 

DG22M

A. Jaki łączny dochód netto osoby te uzyskały z własnych źródeł? 

zł

DG22AN

B. Czy od dochodów uzyskanych w 2023 r. był przez te osoby płacony podatek?

1. Tak 

DG22B

2. Nie Jeżeli Tak → w jakiej łącznej kwocie? 

zł

DG22BP

**DD 20X Czy dane dotyczące niezależnego źródła (-eł) dochodów będą podane:**1. łącznie za okres całego 2023 r. (odpowiedzi R) .... 

1

2. za ostatni miesiąc otrzymywania świadczenia w 2023 r.  
(odpowiedzi M) .... 

2

A. Kwota dochodów z własnych źródeł wszystkich osób, które je  
otrzymywały w 2023 r.R. Kwota roczna dochodu netto w 2023 r. .... 

zł

DG22ARN

M. Kwota netto dochodu z ostatniego miesiąca otrzymywania w 2023 r. .... 

zł

DG22AMN

**B. Czy od dochodów uzyskanych w 2023 r. był przez te osoby płacony podatek?**

1. Tak

2. Nie

Jeżeli Tak → w jakiej łącznej kwocie?

R. Kwota roczna podatku w 2023 r. ....

M. Kwota podatku z ostatniego miesiąca otrzymywania tego dochodu w 2023 r.

1
2

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG22BRP

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG22BMP

**DWN – DOCHODY Z WYNAJMU NIERUCHOMOŚCI**

**DWN 21 Czy Pan/Pani bądź którykolwiek z członków Pana/Pani gospodarstwa domowego otrzymywali w 2023 r. dochód z tytułu wynajmu nieruchomości?**

(np. dochód z wynajmu domu, mieszkania, pokoju, garażu, ziemi oraz dochód za udostępnienie miejsca na reklamę (banery, szyldy itp.) na działce lub budynku)

1. Tak

2. Nie

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

1
2

→ pyt. DK 22

DG23

--	--

DG23M

**DWN 21X Czy dane dotyczące dochodów z wynajmu nieruchomości będą podane:**

1. łącznie za okres całego 2023 roku (odpowiedzi R) .....

2. za ostatni miesiąc otrzymywania dochodów z wynajmu nieruchomości w 2023 roku (odpowiedzi M) .....

1
2

DG23X

**A. Jaki dochód (zysk) z tytułu wynajmu nieruchomości otrzymywało w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe?**

**Jak wyliczyć kwotę zysku =**

„dochód z wynajmu” – „koszty bieżące utrzymania nieruchomości” (łącznie z podatkami od nieruchomości lub opłatami za wieczyste użytkowanie gruntu) + „podatek od tego dochodu” (jeśli był płacony)

R. Kwota roczna dochodu w 2023 r. ....

M. Kwota z ostatniego miesiąca otrzymywania tego dochodu w 2023 r.

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG23AR

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG23AM

**B. Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe płaciło w 2023 r. podatek od dochodu z wynajmu nieruchomości?**

1. Tak, został uwzględniony w kwocie zysku .....

2. Tak, nie został uwzględniony w kwocie zysku .....

3. Nie .....

Jeżeli Tak → w jakiej łącznej kwocie?

R. Kwota roczna podatku w 2023 r. ....

M. Kwota z ostatniego miesiąca płacenia tego podatku w 2023 r. ....

1
2
3

DG23B1

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG23BRP

										zł
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

DG23BMP

DK – DOCHODY KAPITAŁOWE

**DK 22 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe uzyskało jakikolwiek dochód z własności o charakterze finansowym?**  
(np. odsetki od posiadanych lokat, obligacji, dywidendy, zyski z tytułu udziału w spółkach)

1. Tak

 1

DG24

2. Nie

 2

→ pyt. KM 23

**A. Jaki łączny dochód netto uzyskało w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe z własności o charakterze finansowym?**

*Nie należy uwzględniać zysków z udziału w firmach prowadzonych przez członków gospodarstwa domowego.*

Kwota dochodu

 | zł

DG24AN

**B. Jaka była łączna kwota podatków od dochodu z własności o charakterze finansowym, którą zapłaciło Pana/Pani gospodarstwo domowe w 2023 r.?**

Kwota podatków

 | zł

DG24BP

KM – KREDYT NA ZAKUP/WYKUP UŻYTKOWANEGO MIESZKANIA

**KM 23 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe spłacało w 2023 r. kredyt na zakup/wykup użytkowanego mieszkania?**

1. Tak

 1

DG25

2. Nie

 2

→ pyt. PN 24

Jeżeli Tak → przez ile miesięcy?

 |

DG25M

**A. Czy był to kredyt walutowy?**

1. Tak

 1

DG25D

2. Nie

 2

**B. Formy spłaty:**

1. raty równe .....

 1

DG25E

2. raty malejące .....

 2

**C. Ile wynosiła w 2023 r. łącznie spłata tego kredytu?**

1. Raty kredytu łącznie z odsetkami .....

 | zł

DG25A

2. Odsetki .....

 | zł

DG25B

PN – PODATKI OD NIERUCHOMOŚCI

**PN 24 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe płaciło w 2023 r. podatek od nieruchomości lub/i dokonywało opłat za wieczyste użytkowanie gruntu?**

*Nie należy tu uwzględniać podatku od nieruchomości związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej lub rolniczej.*

*Należy tu uwzględnić podatek od nieruchomości dot. budynków mieszkalnych rolników.*

**A. Za pierwsze mieszkanie/dom (wylosowane do badania) stanowiące własność gospodarstwa domowego.**

1. Tak

 1

DG26A

2. Nie

 2

Jeżeli Tak → w jakiej łącznej kwocie?

 | zł

DG26AP

**B. Za kolejne mieszkania, domy (w tym letniskowe), garaże, grunty (inne niż użytkowane rolniczo) stanowiące własność gospodarstwa domowego.**

*Nie należy tu uwzględniać podatku od nieruchomości wynajmowanych innym gospodarstwom domowym.*

1. Tak

1

DG26B

2. Nie

2

Jeżeli Tak → w jakiej łącznej kwocie?

zł

DG26BP

**DM – DODATEK MIESZKANIOWY**

**DM 25 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe otrzymało w 2023 r. dodatek mieszkaniowy?**

1. Tak

1

DG27

2. Nie

2

→ pyt. US 26

Jeżeli TAK:

**DM 25.1 Czy Pana/Pani gospodarstwo domowe otrzymało w 2023 r. ryczałt na zakup opału?**

1. Tak

1

DG27B

2. Nie

2

**DM 25X Czy dane dotyczące tych świadczeń będą podane:**

1. łącznie za okres całego 2023 roku (odpowiedzi R) .....

1

2. za ostatni miesiąc otrzymywania świadczenia w 2023 roku (odpowiedzi M) .....

2

DG27X

**A. Kwota dodatku mieszkaniowego**

(bez ryczałtu na zakup opału, bez dodatku energetycznego)

R. Kwota roczna dodatku mieszkaniowego w 2023 r. ....

zł

DG27AR

M. Kwota dodatku mieszkaniowego z ostatniego miesiąca jego otrzymywania w 2023 r. ....

zł

DG27AM

**Liczba miesięcy otrzymywania dodatku mieszkaniowego**

DG27ALM

**B. Kwota ryczałtu na zakup opału**

R. Kwota roczna ryczałtu na zakup opału w 2023 r. ....

zł

DG27BR

M. Kwota ryczałtu na zakup opału z ostatniego miesiąca jego otrzymywania w 2023 r. ....

zł

DG27BM

**Liczba miesięcy otrzymywania ryczałtu na zakup opału**

DG27BLM

US – DOPLĄTY LUB ZWROTY PODATKU DOCHODOWEGO PRZY ROCZNYCH ROZLICZENIACH Z URZĘDEM SKARBOWYM

**US 26** Czy ktoś z Pana/Pani gospodarstwa domowego dokonywał w 2023 r. dopłaty do podatku dochodowego/zaliczek od osób fizycznych przy rozliczeniu z Urzędem Skarbowym za 2022 r.?

1. Tak

1

DG28

2. Nie

2

Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota dopłaty?

\_\_\_\_\_ zł DG28D

**US 27** Czy ktoś z Pana/Pani gospodarstwa domowego otrzymał w 2023 r. zwrot podatku dochodowego/zaliczek od osób fizycznych przy rozliczeniu z Urzędem Skarbowym za 2022 r.?

1. Tak

1

DG29

2. Nie

2

Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota zwrotu?

\_\_\_\_\_ zł DG29Z

TR – TRANSFERY MIĘDZY GOSPODARSTWAMI DOMOWYMI

Wiele osób regularnie przekazuje pieniądze komuś z innego gospodarstwa domowego, np. jako wsparcie dla studenta mieszkającego poza domem, pomoc dla byłego współmałżonka, dzieci mieszkających oddzielnie, starszego krewnego lub innej osoby, a także jako alimenty dla osób prywatnych.

**TR 28** Czy Pan/Pani lub ktoś z gospodarstwa domowego przekazywali regularnie w 2023 r. alimenty (dobrowolne lub obowiązkowe) osobom spoza Pana/Pani gospodarstwa domowego?

1. Tak

1

TR1

2. Nie

2

Jeżeli Tak → ile razy w roku przekazywano?

\_\_\_\_\_ TR1M

Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota przekazanych alimentów?

\_\_\_\_\_ zł TR1N

**TR 29** Czy Pan/Pani lub ktoś z gospodarstwa domowego przekazywali w 2023 r. regularnie pieniądze (inne niż alimenty) osobom spoza Pana/Pani gospodarstwa domowego?

*Należy uwzględnić transfery pieniężne przekazywane innym gospodarstwom domowym np.:*

- wsparcie dla studenta mieszkającego poza domem,
- pomoc dla byłego współmałżonka, dzieci mieszkających oddzielnie, starszego krewnego lub innej osoby.

*Nie należy uwzględniać:*

- alimentów (wykazać w TR 28),
- darowizn na rzecz instytucji i fundacji.

1. Tak

1

TR2

2. Nie

2

Jeżeli Tak → ile razy w roku przekazywano?

\_\_\_\_\_ TR2M

Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota regularnych przekazów innych niż alimenty?

\_\_\_\_\_ zł TR2N

TR 30 Czy Pan/Pani lub ktoś z gospodarstwa domowego otrzymywali regularnie w 2023 r. alimenty (dobrowolne lub obowiązkowe) od osób spoza Pana/Pani gospodarstwa domowego?

Należy uwzględnić tylko alimenty otrzymywane od innych gospodarstw domowych.

Nie należy uwzględniać:

- alimentów z funduszu alimentacyjnego (te wykazać w SRR 15I - formularz G),
- darowizn od instytucji i fundacji (te wykazać w PS 17 - formularz G).

1. Tak

TR3

2. Nie

Jeżeli Tak → ile razy w roku je otrzymywano?

TR3M

Na ile osób?

TR3O

Jeżeli Tak → jaka była łączna kwota otrzymanych alimentów?

zł TR3N

TR 31 Czy Pan/Pani lub ktoś z gospodarstwa domowego otrzymywali w 2023 r. regularnie pieniądze (inne niż alimenty) od osób spoza Pana/Pani gospodarstwa domowego?

Należy uwzględnić tylko regularne darowizny pieniężne otrzymywane od innych gospodarstw domowych.

Nie należy uwzględniać:

- alimentów od osób prywatnych (te wykazać w TR 30),
- alimentów z funduszu alimentacyjnego (te wykazać w SRR 15I - formularz G),
- darowizn od instytucji i fundacji (te wykazać w PS 17 - formularz G).

1. Tak

TR4

2. Nie

Jeżeli Tak → ile razy w roku je otrzymywano?

TR4M

Jeżeli Tak → w jakiej kwocie?

zł TR4N

## DR – DOCHODY Z UŻYTKOWANIA GOSPODARSTWA ROLNEGO

DR 1 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe użytkowało gospodarstwo rolne lub też prowadziło inną działalność związaną z rolnictwem?

1. Tak

DG4

2. Nie

→ pyt. DR 13

DR 2 Proszę podać SO osoby, która prowadzi działalność rolniczą (jest najbardziej decyzyjną osobą w prowadzeniu tej działalności):

DG4SO

DR 3 Jakiego rodzaju działalnością rolniczą zajmował(a) się Pan/Pani lub ktoś z członków Pana/Pani gospodarstwa domowego?

A. Użytkowaniem gospodarstwa rolnego .....

Tak Nie

DG5A

B. Chovem zwierząt gospodarskich bez użytków rolnych .....

DG5B

C. Prowadzeniem działów specjalnych produkcji rolnej (np. szklarnie, hodowla zwierząt futerkowych) .....

DG5C

D. Prowadzeniem dodatkowej działalności niezarejestrowanej związanej z rolnictwem (np. zalesianie, wynajem nie więcej niż 5 pokoi w celach turystycznych) .....

DG5D

DR 4 Ile gospodarstw rolnych było użytkowanych lub/i ile działalności związanych z tym użytkowaniem prowadzonych było przez Pana/Pani gospodarstwo domowe w 2023 r.?

Liczba użytkowanych gospodarstw lub/i działalności rolniczych

DG6



**DR 5 Jaka była w 2023 r. powierzchnia gospodarstwa rolnego użytkowanego przez Pana/Pani gospodarstwo domowe?  
W przypadku użytkowania kilku gospodarstw należy wpisać ich łączną powierzchnię.**

A. Powierzchnia ogólna ..... ha     ,   DG7A

B. Powierzchnia użytków rolnych ..... ha     ,   DG7B

C. Liczba ha przeliczeniowych stanowiących podstawę wymiaru stawki podatku rolnego ..... ha     ,   DG7C

**DR 6 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe pobierało artykuły żywnościowe takie jak: mleko, jaja, owoce, warzywa, drób, mięso (wieprzowe, wołowe, cielęce, inne niewymienione) z użytkowanego gospodarstwa rolnego w celu ich spożycia?**

1. Tak  1 DG8

2. Nie  2 → *pyt. DR 8*

**DR 7 Jaka była wartość artykułów żywnościowych pobranych w 2023 r. z gospodarstwa rolnego na potrzeby gospodarstwa domowego?**

Wartość pobranych artykułów żywnościowych       zł DG9

**DR 8 Czy Pan/Pani i inni członkowie gospodarstwa domowego byli w 2023 r. ubezpieczeni w KRUS?**

1. Tak  1 DG10A

2. Nie  2 → *pyt. DR 10*

**DR 9 Ilu członków Pana/Pani gospodarstwa domowego (łącznie z Panem/Panią) było ubezpieczonych w poszczególnych miesiącach 2023 r. w KRUS?**

A. Styczeń   DG11A

B. Luty   DG11B

C. Marzec   DG11C

D. Kwiecień   DG11D

E. Maj   DG11E

F. Czerwiec   DG11F

G. Lipiec   DG11G

H. Sierpień   DG11H

I. Wrzesień   DG11I

J. Październik   DG11J

K. Listopad   DG11K

L. Grudzień   DG11L

**DR 10 Proszę powiedzieć, czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe uzyskiwało przychody:**

- A.** ze sprzedaży produktów roślinnych pochodzących z upraw rolnych (np. zbóż, ziemniaków, roślin przemysłowych, siana) . . . . .
- B.** ze sprzedaży warzyw, roślin ozdobnych, owoców . . . . .
- C.** ze sprzedaży zwierząt gospodarskich . . . . .
- D.** ze sprzedaży produktów pochodzenia zwierzęcego (np. mleka, jaj, mięsa) . . . . .
- E.** z działalności usługowej z wykorzystaniem własnego sprzętu rolniczego .
- F.** z prowadzenia dodatkowej działalności niezarejestrowanej, związanej z działalnością rolniczą (np. sprzedaż przetworów, wynajem pokoi letnikom, zalesienie, sprzedaż drewna z własnego lasu) . . . . .

Tak Nie

1	2
---	---

DG12A

1	2
---	---

DG12B

1	2
---	---

DG12C

1	2
---	---

DG12D

1	2
---	---

DG12E

1	2
---	---

DG12F

**DR 11 Czy z użytkowanego gospodarstwa rolnego lub/i z prowadzonej(-nych) działalności związanej(-nych) z jego użytkowaniem przeznaczył(a) Pan/Pani w 2023 r. jakąś kwotę na potrzeby swojego gospodarstwa domowego?**

1. Tak

1
---

DG13

2. Nie

2
---

Jeżeli **Tak** → kwota przeznaczona na potrzeby gospodarstwa domowego

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zł DG13N

**DR 12 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe płaciło podatki: rolne i leśny, od dochodów z działów specjalnych produkcji rolnej (np. szklarni, hodowli zwierząt futerkowych), środków transportu użytkowanych w gospodarstwie rolnym (może być on czasem określany jako „opłata rejestracyjna” środków transportu), inne (np. kary administracyjne)?**

*Nie należy tu uwzględniać podatku od nieruchomości dot. budynków mieszkalnych.*

1. Tak

1
---

DG14

2. Nie

2
---

Jeżeli **Tak** → w jakiej kwocie?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zł DG14P

**DR 13 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe uzyskiwało subsydia (dotacje) z tytułu użytkowania/ posiadania gospodarstwa rolnego lub ziemi?**

1. Tak

1
---

DG15

2. Nie

2
---

Jeżeli **Tak** → kwota subsydiów (dotacji)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zł DG15N

**Prześć do pyt. DW 1, jeżeli w pyt. DR 1 (DG4) odpowiedź 1**

**DR 14 Czy w 2023 r. Pana/Pani gospodarstwo domowe pobierało artykuły żywnościowe z działki lub gospodarstwa rolnego na potrzeby gospodarstwa domowego?**

1. Tak

1
---

DG16

2. Nie

2
---

Jeżeli **Tak** → wartość pobranych artykułów żywnościowych

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zł DG16N

**DW - DOCHODY Z PRACY NA WŁASNY RACHUNEK POZA ROLNICTWEM**

**DW 1 Czy w 2023 r. osoba z Pan/Pani gospodarstwa domowego prowadziła działalność gospodarczą na własny rachunek poza rolnictwem w firmie (produkcyjnej, usługowej, handlowej), której była właścicielem lub współwłaścicielem?**  
*Przez działalność gospodarczą należy rozumieć działalność podejmowaną samodzielnie lub w formie spółki: cywilnej, jawnej, innej nieposiadającej osobowości prawnej w kraju lub za granicą.*

1. Tak  1  
 2. Nie  2 → pyt. DBG 1 DW1

DW1ID	DW1OS	DW2	DW3	DW1M
<b>Identyfikator działalności</b>	<b>Identyfikator osoby odpowiadającej na pytania o działalność</b>  <i>Symbol osoby (SO) ze składu gospodarstwa domowego</i>	<b>Identyfikator osoby prowadzącej lub współprowadzącej działalność będącą członkiem gospodarstwa domowego</b>  <i>Symbol osoby (SO) ze składu gospodarstwa domowego</i>  <i>W przypadku współwłasności, proszę wpisać SO osoby najbardziej decyzyjnej wśród członków gospodarstwa domowego dla każdej z prowadzonych działalności.</i>	<b>Czy ta działalność została zarejestrowana ze względu na wymagania stawiane przez byłego pracodawcę i w 2023 roku świadczył(a) Pan/Pani usługi na rzecz byłego pracodawcy przy zachowaniu warunków z okresu zatrudnienia w jego firmie?</b>  1. tak 2. nie	<b>Przez ile miesięcy 2022 roku była prowadzona ta działalność?</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

DW1ID	DW6	DW6N
<b>Identyfikator działalności</b>	<b>Czy z prowadzonej działalności gospodarczej przeznaczył(a) Pan/Pani w 2023 r. jakąś kwotę na:</b> - wydatki członków gospodarstwa (w tym na wyżywienie, koszty związane z utrzymaniem mieszkania, zdrowie, edukację, przejazdy, kieszonkowe), - oszczędności, - dary i alimenty na rzecz innych gospodarstw domowych bądź instytucji?  <i>Proszę nie brać pod uwagę ewentualnych wynagrodzeń wypłacanych członkom gospodarstwa domowego zatrudnionych jako pracownicy w tej działalności gospodarczej.</i> <b>1. TAK</b> <b>2. NIE</b> → pyt. DW 7	<b>Jeżeli Tak → jaka to kwota?</b>
1		zł
2		zł
3		zł
4		zł
5		zł
6		zł
7		zł

DW1ID	DW7	DW7N
Identyfikator działalności	<p>Czy z prowadzonej działalności gospodarczej pobierał(a) Pan/Pani jakieś towary lub wykonywał(a) jakieś usługi na rzecz swojego gospodarstwa domowego?</p> <p><i>Należy wziąć pod uwagę towary, wyroby i usługi pobrane/wykonane nieodpłatnie.</i></p> <p>1. tak 2. nie → pyt. DW 8</p>	Jeżeli Tak → jaka była wartość pobranych towarów, wyrobów lub wykonanych usług?
1		zł
2		zł
3		zł
4		zł
5		zł
6		zł
7		zł

DW1ID	DW8	DW9	DW10
Identyfikator działalności	Jaką kwotę zaliczek na podatek dochodowy zapłacili w 2023 r. Pan/Pani i inni członkowie gospodarstwa domowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą?	Jaką łączną kwotę składek na ubezpieczenia społeczne (razem emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe) oraz na fundusz pracy zapłacili w 2023 r. Pan/Pani i inni członkowie gospodarstwa domowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą?	Jaką łączną kwotę składek na ubezpieczenie zdrowotne zapłacili w 2023 r. Pan/Pani i inni członkowie gospodarstwa domowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą?
1	zł	zł	zł
2	zł	zł	zł
3	zł	zł	zł
4	zł	zł	zł
5	zł	zł	zł
6	zł	zł	zł
7	zł	zł	zł

## DOCHODY BIEŻĄCE GOSPODARSTWA DOMOWEGO (2024 R.)

Chciałabym/Chciałbym teraz zapytać Pana/Panią o aktualną sytuację dochodową Pana/Pani gospodarstwa domowego.

### DBG 1 Biorąc pod uwagę ostatnie 12 miesięcy, proszę ocenić czy bieżące dochody Pana/Pani gospodarstwa domowego w tym okresie:

1. zwiększyły się .....
2. pozostały na podobnym/zbliżonym poziomie .....
3. zmniejszyły się .....

- |   |              |        |
|---|--------------|--------|
| 1 | → pyt. DBG 2 | HI010X |
| 2 | → pyt. DBG 4 |        |
| 3 | → pyt. DBG 3 |        |

### PYTANIE DBG 2 DOTYCZY GOSPODARSTW DLA KTÓRYCH DBG 1=1 (dochody wzrosły)

#### DBG 2 Proszę podać, jakie były przyczyny wzrostu dochodu Pana/Pani gospodarstwa domowego:

*Jeśli wystąpił więcej niż jeden powód, proszę wskazać najważniejszy*

1. waloryzacja wynagrodzenia (administracyjna regulacja wynagrodzeń, np. o wskaźnik inflacji) .....
2. podwyżka wynagrodzenia/dochodu, zwiększenie czasu pracy (w tej samej pracy) .....
3. powrót na rynek pracy po: chorobie, bezrobociu, przerwie spowodowanej urodzeniem dziecka (po urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym), opiece nad dzieckiem lub opiece nad osobą chorą lub niepełnosprawną .....
4. zmiana pracy, rozpoczęcie pracy .....
5. zmiana składu osobowego gospodarstwa domowego .....
6. podwyżka kwot świadczeń społecznych (emerytura, renta, świadczenia rodzinne i in.), przyznanie świadczenia .....
7. inne .....

- |    |  |        |
|----|--|--------|
| 01 |  | HI020X |
| 02 |  |        |
| 03 |  |        |
| 04 |  |        |
| 05 |  |        |
| 06 |  |        |
| 07 |  |        |

### PYTANIE DBG 3 DOTYCZY GOSPODARSTW DLA KTÓRYCH DBG 1=3 (dochody zmniejszyły się)

#### DBG 3 Proszę podać, jakie były przyczyny spadku/zmniejszenia dochodu gospodarstwa domowego:

*Jeśli wystąpił więcej niż jeden powód, proszę wskazać najważniejszy*

1. skrócenie czasu pracy, obniżenie wynagrodzenia/dochodu (w tej samej pracy), przejście na samozatrudnienie (przymusowe) .....
2. urodzenie dziecka, urlop macierzyński, rodzicielski, wychowawczy, opieka nad dzieckiem, opieka nad osobą chorą lub niepełnosprawną .....
3. zmiana pracy .....
4. utrata pracy, bezrobocie, bankructwo/likwidacja własnej firmy .....
5. rezygnacja z pracy z powodu choroby lub niepełnosprawności .....
6. rozwód, zakończenie związku partnerskiego, inna zmiana w składzie osobowym gospodarstwa domowego .....
7. przejście na emeryturę, rentę .....
8. utrata świadczenia (związana np. utratą kryteriów, w tym kryteriów dochodowych) .....
9. inne .....

- |    |  |        |
|----|--|--------|
| 01 |  | HI030X |
| 02 |  |        |
| 03 |  |        |
| 04 |  |        |
| 05 |  |        |
| 06 |  |        |
| 07 |  |        |
| 08 |  |        |
| 09 |  |        |

**PYTANIE DBG 4 DOTYCZY WSZYSTKICH GOSPODARSTW**

**DBG 4** Biorąc pod uwagę kolejne 12 miesięcy, proszę ocenić czy bieżące dochody Pana/Pani gospodarstwa domowego w tym okresie:

- 1. zwiększą się .....
- 2. pozostaną na podobnym/zbliżonym poziomie .....
- 3. zmniejszą się .....

1
2
3

HI040X

**MODUŁ TPG – TRANSPORT PUBLICZNY**

**TPG 1** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ktokolwiek z Pana/Pani gospodarstwa domowego korzystał z transportu publicznego?

- 1. Tak
- 2. Nie

1
2

→ MODUŁ OD

TPG1

**TPG 2** Czy koszty korzystania z transportu publicznego stanowiły dla Pana/Pani gospodarstwa domowego:

- 1. duże obciążenie finansowe .....
- 2. pewne obciążenie finansowe .....
- 3. nie stanowiły odczuwalnego obciążenia finansowego .....

1
2
3

HC300X

**MODUŁ OD – OPIEKA DOMOWA**

**OD 1** Czy w Pana/ Pani gospodarstwie domowym jest obecnie osoba, która wymaga pomocy z powodu długotrwałej, trwającej powyżej 6 miesięcy choroby fizycznej lub psychicznej lub innego rodzaju niemocy, np. spowodowanej podeszłym wiekiem?

*Nie dotyczy osób wymagających pomocy czasowo (np. podczas rekonwalescencji)*

- 1. Tak .....
- 2. Nie .....

1
2

→ pyt. OD 2

HC190X

**Jeżeli OD 1=2 i w gospodarstwie są dzieci w wieku 0-15 lat →MODUŁ ZDD  
Jeżeli OD 1=2 i w gospodarstwie nie ma dzieci w wieku 0-15 lat →DZIAŁ PU**

**OD 2** Czy ta osoba (te osoby) korzysta (-ją) z usług profesjonalnej opieki domowej zapewnianej przez osoby zajmujące się taką opieką zawodowo?

*Profesjonalna opieka domowa to usługi świadczone przez osoby, dla których sprawowanie opieki domowej stanowi pracę (osoby te nie muszą posiadać specjalistycznego wykształcenia).*

*Nie należy brać pod uwagę przyjaciół, krewnych, sąsiadów itp., którzy świadczą opiekę w ramach wolontariatu (opieka domowa nie jest ich pracą)*

- 1. Tak .....
- 2. Nie .....

1
2

→ pyt. OD 6

HC200X

**OD 3 W jaki sposób gospodarstwo domowe opłaca tę opiekę domową ?**

*Proszę wybrać tylko jedną odpowiedź.*

1. Całość pokrywana jest z prywatnego lub publicznego ubezpieczenia zdrowotnego lub innego ubezpieczenie społecznego. . . . .
2. Częściowo jest opłacana przez chorego lub gospodarstwo domowe .
3. Całość jest opłacana przez chorego lub gospodarstwo domowe . . . .
4. Nie wiem . . . . .

1	→ <i>pyt. OD 5</i>	HC221X
2		
3		
4		

**OD 4 Czy z punktu widzenia Pana/Pani gospodarstwa domowego, ponoszenie kosztów profesjonalnej opieki domowej odbywa się:**

*Proszę wybrać tylko jedną odpowiedź.*

1. z wielką trudnością . . . . .
2. z trudnością . . . . .
3. z pewną trudnością . . . . .
4. stosunkowo łatwo . . . . .
5. łatwo . . . . .
6. bardzo łatwo . . . . .

1	HC230X
2	
3	
4	
5	
6	

**OD 5 Czy którykolwiek z członków Pana/Pani gospodarstwa domowego potrzebuje profesjonalnej opieki domowej w większym zakresie niż obecnie otrzymuje?**

1. Tak . . . . .
2. Nie . . . . .

1	→ <i>pyt. OD 6</i>	HC240X
2		

Jeżeli OD 5=2 i w gospodarstwie są dzieci w wieku 0-15 lat →MODUŁ ZDD  
Jeżeli OD 5=2 i w gospodarstwie nie ma dzieci w wieku 0-15 lat →DZIAŁ PU

**OD 6 Proszę wskazać główną przyczynę niekorzystania lub niewystarczającego korzystania z profesjonalnej opieki domowej:**

*Proszę wybrać tylko jedną odpowiedź.*

1. brak pieniędzy . . . . .
2. odmowa osoby wymagającej opieki . . . . .
3. brak dostępu do tego typu opieki . . . . .
4. niesatysfakcjonująca jakość dostępnych usług . . . . .
5. inne powody . . . . .

1	HC250X
2	
3	
4	
5	

Pytania dotyczą zdrowia dzieci w wieku 0 – 15 lat (urodzonych w latach 2008 – 2024)

**ZDD 1** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, że dziecko/którekolwiek z dzieci rzeczywiście potrzebowało skorzystać z leczenia lub badania, tj.:

- konsultacji z lekarzem rodzinnym/pierwszego kontaktu lub specjalistą (wyłączając dentystę i ortodonta),
- leczenia szpitalnego, rehabilitacji,
- badania w laboratorium lub pracowni diagnostycznej?

Jeśli wystąpiła przynajmniej jedna z powyższych potrzeb, należy zaznaczyć odpowiedź 1 – „Tak”

- 1. Tak .....
- 2. Nie, nie było takiej potrzeby .....

1		HCH010AX
2	→ pyt. ZDD 4	

**ZDD 2** Czy zawsze, gdy wystąpiła taka potrzeba, to dziecko/każde z tych dzieci skorzystało z leczenia lub badania?

- 1. Nie, kilka razy nie skorzystało(-ły) .....
- 2. Nie, jeden raz nie skorzystało(-ły) .....
- 3. Tak, za każdym razem skorzystało(-ły) .....

1		HCH010BX
2		
3	→ pyt. ZDD 4	

**ZDD 3** Jaka była tego główna przyczyna?

Tylko jedna odpowiedź.

- 1. Nie było mnie na to stać (wizyta była zbyt droga lub nieobjęta ubezpieczeniem zdrowotnym) .....
- 2. Zbyt długa lista/kolejka oczekujących .....
- 3. Brak czasu z powodu pracy, opieki nad dziećmi lub innymi osobami .
- 4. Zbyt duża odległość / brak środka transportu .....
- 5. Inne powody

1		HCH020X
2		
3		
4		
5		

**ZDD 4** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, że dziecko/którekolwiek z dzieci rzeczywiście potrzebowało skorzystać z leczenia lub badania u dentysty lub ortodonta?

- 1. Tak .....
- 2. Nie, nie było takiej potrzeby .....

1		HCH030AX
2	→ MODUŁ MDD	

**ZDD 5** Czy zawsze, gdy wystąpiła taka potrzeba, to dziecko/każde z tych dzieci skorzystało z leczenia lub badania u dentysty lub ortodonta?

- 1. Nie, kilka razy nie skorzystało(-ły) .....
- 2. Nie, jeden raz nie skorzystało(-ły) .....
- 3. Tak, za każdym razem skorzystało(-ły) .....

1		HCH030BX
2		
3	→ MODUŁ MDD	

**ZDD 6** Jaka była tego główna przyczyna?

Tylko jedna odpowiedź.

- 1. Nie było mnie na to stać (wizyta była zbyt droga lub nieobjęta ubezpieczeniem zdrowotnym) .....
- 2. Zbyt długa lista / kolejka oczekujących .....
- 3. Brak czasu z powodu pracy, opieki nad dziećmi lub innymi osobami .
- 4. Zbyt duża odległość/brak środka transportu .....
- 5. Inne powody .....

1		HCH040X
2		
3		
4		
5		



**Pytania dotyczą zaspokojenia potrzeb dzieci w wieku 0 – 15 lat (urodzonych w latach 2008 – 2024)**

**MDD 1 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym wszystkie dzieci w wieku 0–15 lat mają:**

- A. przynajmniej część odzieży nowej (nieużywanej) . . . . .
- B. dwie pary dobrze dopasowanego obuwia . . . . .
- C. zapewnione owoce i warzywa przynajmniej raz dziennie . . . . .
- D. jeden posiłek zawierający mięso, drób, ryby (lub ich wegetariański odpowiednik) przynajmniej raz dziennie . . . . .
- E. możliwość uczestniczenia w regularnych zajęciach związanych z różnymi formami spędzania czasu wolnego poza domem, wiążących się z poniesieniem pewnych kosztów . . . . .
- F. możliwość zorganizowania dla nich specjalnych uroczystości (urodzin, imienin, uroczystości religijnych itp.) . . . . .
- G. możliwość zaproszenia od czasu do czasu swoich kolegów/koleżanek, aby wspólnie spędzić czas i zjeść razem posiłek . . . . .
- H. możliwość wyjazdu na przynajmniej tygodniowy wypoczynek raz w roku (w tym również do drugiego domu/mieszkania, domku letniskowego lub do rodziny, znajomych) . . . . .

1 – Tak  
2 – Nie, z powodu braku środków finansowych  
3 – Nie, z innych powodów

1	2	3	HD100X
1	2	3	HD110X
1	2	3	HD120X
1	2	3	HD140X
1	2	3	HD180X
1	2	3	HD190X
1	2	3	HD200X
1	2	3	HD240X

**MDD 2 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym dzieci w wieku 0-15 lat mają:**

- A. książki odpowiednie do wieku i poziomu wiedzy dzieci (nie dotyczy podręczników szkolnych) . . . . .
- B. sprzęt do rekreacji na wolnym powietrzu (rower, deskorolka, narty itp.) . . . . .
- C. gry do zabawy w domu (klocki, gry planszowe, gry komputerowe, zabawki edukacyjne itp.) . . . . .

1 – Tak  
2 – Nie, z powodu braku środków finansowych  
3 – Nie, z innych powodów

1	2	3	HD150X
1	2	3	HD160X
1	2	3	HD170X

**MDD 3 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym są dzieci uczęszczające do szkoły?**

*Proszę nie uwzględniać dzieci uczęszczających do „zerówki” w szkole.*

1. Tak	1	MDD3
2. Nie	2 → DZIAŁ PU	

**MDD 4 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym wszystkie dzieci uczęszczające do szkoły biorą udział w wycieczkach i imprezach szkolnych, które wiążą się z poniesieniem wydatków?**

- 1. Tak . . . . .
- 2. Nie, z powodu braku środków finansowych . . . . .
- 3. Nie, z innych powodów . . . . .

1	HD210X
2	
3	

**MDD 5 Czy w Pana/Pani gospodarstwie domowym wszystkie dzieci uczęszczające do szkoły mają zapewnione w domu odpowiednie miejsce do nauki lub odrabiania lekcji?**

*Odpowiednie miejsce to takie, które zapewnia ciszę oraz wystarczająco dużo miejsca i światła.*

1. Tak	1	HD220X
2. Nie	2	

**PU– POMOC UKRAINIE**

**PU 1** Czy w okresie od lipca 2023 roku do chwili obecnej Pan/Pani lub inny członek Państwa gospodarstwa domowego angażował się w pomoc dla mieszkańców Ukrainy, zarówno pozostających w swoim kraju, jak i uchodźców, w związku z działaniami wojennymi?

1. Tak

1
---

PU1

2. Nie

2
---

→ dział IU

**PU 2** W jakiego rodzaju pomoc zaangażowali się członkowie Pana/Pani gospodarstwa domowego:

Tak Nie

**A.** Pomoc pieniężna (zarówno bezpośrednia przekazywana konkretnemu uchodźcy, jak i wpłaty pieniężne na rzecz różnych organizacji świadczących pomoc zarówno uchodźcom jak i potrzebującym na terenie Ukrainy) .....

1	2
---	---

PU2A

**B.** Przekazanie darów rzeczowych (tj. produkty spożywcze, gotowe posiłki, ubrania, zabawki, środki higieniczne, leki, opatrunki, darmowe posiłki itp.) .....

1	2
---	---

PU2B

**G.** Wsparcie udzielane uchodźcom pozostającym na terenie Polski (pomoc w znalezieniu pracy, w załatwieniu spraw codziennych: wizyt lekarskich, urzędowych, wsparcie w opiece nad dziećmi lub osobami starszymi, udzielanie korepetycji, lekcji języka polskiego

1	2
---	---

PU2G

**I.** Inną, niewymienioną powyżej .....

1	2
---	---

PU2I1

Jeżeli udzielano innego rodzaju pomocy (PU2I1=1), proszę ją opisać .....

.....

.....

.....

.....

.....

PU2I2

**IU – INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

**Nr telefonu:** .....

**Adres e-mail:** .....

**Informacja o nowym adresie** gospodarstwa domowego lub osoby z gospodarstwa domowego, w przypadku planowanej zmiany miejsca zamieszkania w ciągu 12 miesięcy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

***Uwagi ankietera/respondenta:***