



## IL QUESTIONARIO

VERSIONE  
CARTACEA

- L'obiettivo dell'inchiesta è quello di indagare le condizioni delle lavoratrici e dei lavoratori partendo dalla loro esperienza e dal loro punto di vista, per comprendere i bisogni e le aspettative per migliorare il mondo del lavoro e l'azione del sindacato.
- Possono rispondere al questionario tutte/i le lavoratrici e lavoratori, in tutti i settori, pubblici e privati, con qualsiasi tipologia contrattuale.
- L'inchiesta è promossa dalla Cgil Nazionale e coordinata dalla Fondazione Di Vittorio in collaborazione con tutte le categorie sindacali della Cgil.

### Il questionario è anonimo e la compilazione è facoltativa

**Aiutaci  
ad aiutarti**

**Come restituire il questionario:** il questionario andrà restituito ai funzionari/e e delegate/i della Cgil che lo hanno distribuito, in busta chiusa, per garantire l'anonimato.

**Ulteriori informazioni:** per restare aggiornato sui risultati dell'inchiesta puoi visitare il sito: [www.collettiva.it/inchiestalavoro](http://www.collettiva.it/inchiestalavoro)

**Il file è ottimizzato per la stampa in bianco e nero.**



Fondazione Giuseppe Di Vittorio

## **Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 ("RGPD")**

La Fondazione Giuseppe Di Vittorio, C.F. 97267070585 con sede in (00198) Roma, via Gaetano Donizetti, 7/B (tel. 0685356715; e-mail: [fondazionedivittorio@fdv.cgil.it](mailto:fondazionedivittorio@fdv.cgil.it)), in qualità di responsabile del trattamento, raccoglierà le informazioni da Lei conferite nel corso della compilazione del presente questionario al fine di realizzare un progetto di ricerca statistica commissionato dalla Confederazione Generale Italiana del Lavoro – Centro Confederale Nazionale (di seguito denominata "CGIL"), C.F. 80163950589 con sede in (00198) Roma (RM) Corso D'Italia n. 25 (Tel. 0684761 PEC: [amministrazione@pec.cgil.it](mailto:amministrazione@pec.cgil.it)) sia in proprio in qualità di titolare del trattamento, sia in nome e per conto delle altre strutture orizzontali e verticali della CGIL in virtù dell'accordo di contitolarità sottoscritto dalla CGIL in data 30.06.2019 (il cui estratto è visibile sul sito internet [https://www.cgil.it/la-cgil/2019/11/28/news/l\\_accordo\\_di\\_contitolarita\\_-1553508/](https://www.cgil.it/la-cgil/2019/11/28/news/l_accordo_di_contitolarita_-1553508/)).

Le informazioni saranno elaborate con modalità cartacee ed elettroniche, per le finalità previste dall'art. 89 del RGPD. In particolare, la sola finalità del trattamento in esame è rappresentata dall'opportunità per la CGIL di realizzare una ricerca statistica sulle condizioni delle lavoratrici e dei lavoratori per comprendere i loro bisogni ed il loro punto di vista davanti alle grandi trasformazioni determinate dai cambiamenti tecnologici e dalla pandemia da Covid-19. Le informazioni trattate sono anonime sin dalla loro raccolta in quanto la Fondazione Di Vittorio e la CGIL non potranno risalire alla persona fisica che ha compilato il questionario. Il presente progetto di ricerca statistica si fonda quindi sul rispetto delle garanzie e delle misure di sicurezza previste all'interno dell'art. 89 par. 1 del RGPD così come previsto dall'art. 9 par. 2 lett. j) del RGPD.

Il conferimento delle informazioni richieste è facoltativo e rimesso alla Sua volontà; tuttavia, il loro mancato inserimento in fase di compilazione del questionario non consentirebbe in alcun modo di elaborare la ricerca statistica. Poiché le informazioni fornite vengono trattate in modo anonimo sin dalla loro raccolta non vi sono dati personali che necessitano di un periodo di conservazione.

Le informazioni raccolte saranno trattate esclusivamente da soggetti designati responsabili del trattamento (es. la Fondazione Giuseppe Di Vittorio, società che forniscono servizi informatici), dal personale e dai collaboratori autorizzati dalla CGIL e dalla Fondazione Giuseppe Di Vittorio. Al di fuori di queste ipotesi le informazioni potrebbero essere diffuse solo in forma di "sintesi" (i.e. sono soggetti a pubblicazione i soli risultati della ricerca statistica) e con modalità tali da non rendere identificabile la Sua persona e, comunque, nei soli casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. Le informazioni non saranno vendute né trasferite in Paesi extra-UE.

In qualità di interessato, Lei ha diritto, nei casi previsti e per quanto possa essere possibile nel caso di specie, di chiedere alla CGIL e alla Fondazione Giuseppe Di Vittorio l'accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione o la portabilità degli stessi, così come di chiedere la limitazione del trattamento che li riguarda e di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD).

Lei ha, inoltre, ricorrendone i presupposti, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, quale autorità di controllo per l'Italia, consultando le istruzioni presenti sul sito <https://www.garanteprivacy.it/>

Per maggiori informazioni sulle informazioni trattate e per l'esercizio dei diritti degli interessati è possibile contattare sia il Responsabile della Protezione dei Dati della CGIL all'indirizzo mail [privacy@cgil.it](mailto:privacy@cgil.it), sia il Responsabile della Protezione dei Dati della Fondazione Giuseppe Di Vittorio all'indirizzo mail [privacy@fdv.cgil.it](mailto:privacy@fdv.cgil.it).

## A - PROFILO PROFESSIONALE

### 1. - QUAL È IL TUO CONTRATTO DI LAVORO?

Tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>	Vai alla domanda n. 2
Tempo determinato	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
In somministrazione a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
In somministrazione a tempo determinato	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Apprendistato	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Collaborazione occasionale	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Collaborazione coordinata e continuativa	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Lavoro stagionale	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Tirocinio / Stage	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Partita Iva/Lavoro autonomo a bassa qualifica	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Partita Iva/Lavoro autonomo a alta qualifica	<input type="checkbox"/>	Proseguì online, sul sito: <a href="http://www.professionistioggi.it">www.professionistioggi.it</a>
Lavoro senza contratto (lavoro nero)	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario
Non lavoro (disoccupato)	<input type="checkbox"/>	Vai alla domanda n. 34
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>	Proseguì con il questionario

	Si	No
1.T.1. - NEGLI ULTIMI DUE ANNI HAI SVOLTO LO STESSO LAVORO/PROFESSIONE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.T.2. - NEGLI ULTIMI DUE ANNI HAI LAVORATO PER LO STESSO DATORE DI LAVORO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 1.T.3. - CON QUANTI CONTRATTI HAI LAVORATO NEL 2021?

Nessun contratto	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>
2-3	<input type="checkbox"/>
4-5	<input type="checkbox"/>
6-10	<input type="checkbox"/>
11-15	<input type="checkbox"/>
Più di 15	<input type="checkbox"/>

### 1.T.4. - INDICA LA DURATA DEL CONTRATTO ATTUALE (SE HAI PIÙ CONTRATTI, FAI RIFERIMENTO AL CONTRATTO PIÙ LUNGO CON CUI STAI LAVORANDO)

1 mese (o meno di 1 mese)	<input type="checkbox"/>	7 mesi	<input type="checkbox"/>
2 mesi	<input type="checkbox"/>	8 mesi	<input type="checkbox"/>
3 mesi	<input type="checkbox"/>	9 mesi	<input type="checkbox"/>
4 mesi	<input type="checkbox"/>	10 mesi	<input type="checkbox"/>
5 mesi	<input type="checkbox"/>	11 mesi	<input type="checkbox"/>
6 mesi	<input type="checkbox"/>	12 mesi	<input type="checkbox"/>
		Più di 12 mesi	<input type="checkbox"/>

**SE HAI PIU' CONTRATTI, PROSEGUI FACENDO RIFERIMENTO AL CONTESTO PREVALENTE DI LAVORO**

## 2. - QUALE LAVORO SVOLGI?

<b>A. Operaio / Tecnico</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.A</i>
<b>B. Impiegato / Lavoro intellettuale</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.B</i>
<b>C. Vendita al pubblico (es. commesso)</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.C</i>
<b>D. Servizi socio-sanitari e di cura alla persona</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.D</i>
<b>E. Lavoro artistico o sportivo</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.E</i>
<b>F. Pubblica sicurezza e lavoro militare di qualsiasi grado</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.F</i>
<b>G. Quadro o Dirigente</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 2.G</i>

**\*\* SPECIFICA:**

### 2.A. - OPERAIO / TECNICO

<b>Lavoro operaio generico</b> (es. Manovale edile, Collaboratore domestico, Addetto alle pulizie, Facchino, Magazzinaggio, Collaboratore scolastico, Lavapiatti, Uschiere, Inserviente di ospedale, Netteurbino)	<input type="checkbox"/>
<b>Lavoro operaio qualificato</b> (es. Muratore, Meccanico, Installatore d'impianti termici, Calzolaio, Sarto, Falegname, Fabbro, Tappezziere)	<input type="checkbox"/>
<b>Addetto/a impianti fissi di produzione, a macchinari, a linee di montaggio</b> (es. Conduttore di carrello elevatore, Addetto all'assemblaggio, ai telai automatici, al frantoio, Conduttore di laminatoio)	<input type="checkbox"/>
<b>Conduzione di veicoli</b> (es. Autista, Camionista, Consegne, Taxista, Pilota)	<input type="checkbox"/>
<b>Operaio agricolo - Coltivazione di piante e/o allevamento di animali</b> (es. Contadino, Allevatore di bovini, Giardiniere, Pescatore)	<input type="checkbox"/>
<b>Lavoro tecnico specializzato</b> (es. Informatico, Tecnico elettronico, Tecnico telecomunicazioni)	<input type="checkbox"/>

### 2.B - IMPIEGATO / LAVORO INTELLETTUALE

<b>Lavoro esecutivo d'ufficio</b> (es. Addetto di segreteria, Centralinista, Operatore amministrativo)	<input type="checkbox"/>
<b>Lavoro amministrativo specializzato</b> (es. Commercialista, Ragioniere, Project management, Agente assicurativo, Archivist, Geometra)	<input type="checkbox"/>
<b>Lavoro intellettuale e scientifico specializzato</b> (es. Insegnante, Professore, Ricercatore, Chimico, Ingegnere, Agronomo)	<input type="checkbox"/>

### 2.C - VENDITA AL PUBBLICO

<b>Vendita al pubblico a bassa specializzazione</b> (es. Commesso, Cameriere, Barista, Biglietteria, Receptionist, Vendita tramite call-center)	<input type="checkbox"/>
<b>Vendita al pubblico ad elevata specializzazione</b> (es. Farmacista, Rappresentante di commercio)	<input type="checkbox"/>

### 2.D - SERVIZI SOCIO-SANITARI E DI CURA ALLA PERSONA

<b>Servizi socio-sanitari e di cura alla persona a bassa specializzazione</b> (es. Badante, Operatore socio-sanitario)	<input type="checkbox"/>
<b>Servizi socio-sanitari e di cura alla persona ad alta specializzazione</b> (es. Infermiere, Medico, Assistente sociale)	<input type="checkbox"/>

**2.E - LAVORO ARTISTICO O SPORTIVO**

Lavoro artistico (es. Attore, Musicista, Atleta)	<input type="checkbox"/>
Lavoro sportivo (es. Atleta)	<input type="checkbox"/>

**2.F - PUBBLICA SICUREZZA E LAVORO MILITARE DI QUALSIASI GRADO**

Pubblica sicurezza	<input type="checkbox"/>
Lavoro militare	<input type="checkbox"/>

**2.G. QUADRO O DIRIGENTE**

Quadro o equivalente	<input type="checkbox"/>
Dirigente o equivalente	<input type="checkbox"/>

\*\*

**3. DA QUANTI ANNI LAVORI IN QUESTA IMPRESA/ENTE?**

Meno di 1 anno	<input type="checkbox"/>
1-2 anni	<input type="checkbox"/>
3-5 anni	<input type="checkbox"/>
6-10 anni	<input type="checkbox"/>
Più di 10 anni	<input type="checkbox"/>

\*\*

**4. QUALE È IL SETTORE DELL'IMPRESA/ENTE IN CUI LAVORI?**

<b>AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 4.A</i>
<b>COSTRUZIONI</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 4.B</i>
<b>INDUSTRIA E MANIFATTURA</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 4.C</i>
<b>SERVIZI PRIVATI E PUBBLICI</b>	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a 4.D</i>

**\*\* SPECIFICA IL SETTORE:****4.A - AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA**

COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODOTTI ANIMALI, CACCIA	<input type="checkbox"/>
SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI	<input type="checkbox"/>
PESCA E ACQUACOLTURA	<input type="checkbox"/>
SERVIZI CONNESSI ALL'AGRICOLTURA (es. conto-terzisti)	<input type="checkbox"/>

**4.B. - COSTRUZIONI**

COSTRUZIONI	<input type="checkbox"/>
CEMENTO, LAPIDEI, LATERIZI E MANUFATTI	<input type="checkbox"/>
RESTAURO	<input type="checkbox"/>

**4.C – INDUSTRIA E MANIFATTURA**

INDUSTRIE ALIMENTARI/DELLE BEVANDE/DEL TABACCO	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIE TESSILI	<input type="checkbox"/>
CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E CALZATURE	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI MOBILI	<input type="checkbox"/>
INDUSTRIA DEL LEGNO	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA	<input type="checkbox"/>
STAMPA DI PUBBLICAZIONI E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI COKE, PETROLIO E DERIVATI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI GOMMA/PLASTICA	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI VETRO, CERAMICA E DERIVATI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO / METALLURGIA	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, MOTOCICLI E COMPONENTISTICA	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO (TRAM, FERROVIE, NAVI, AEREI) E COMPONENTISTICA	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI MACCHINARI / IMPIANTI	<input type="checkbox"/>
FABBRICAZIONE DI APPRECCCHI ELETTRICI / COMPUTER / ELETTRODOMESTICI / CONDIZIONATORI, ECC.	<input type="checkbox"/>
RIPARAZIONE, MANUTENZIONE, INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE	<input type="checkbox"/>
ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE	<input type="checkbox"/>

**4.D - SERVIZI PRIVATI E PUBBLICI**

COMMERCIO, RISTORAZIONE E ALBERGHI	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.1</i>
TRASPORTO, CONSEGNE E MAGAZZINAGGIO	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.2</i>
INFORMATICA	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE, EDITORIA	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.3</i>
PULIMENTO, MENSE, SORVEGLIANZA, GIARDINAGGIO	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.4</i>
ATTIVITÀ PER FAMIGLIE, PERSONALE DOMESTICO, BABY SITTING	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
AGENZIE DI VIAGGIO, ATTIVITA' IMMOBILIARI, SERVIZI PER GLI UFFICI	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, INTRATTENIMENTO	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.5</i>
ATTIVITÀ BANCARIE, FINANZIARIE, ASSICURATIVE	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.6</i>
RIPARAZIONE AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
ISTRUZIONE, RICERCA E FORMAZIONE	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.7</i>
ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.8</i>
AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.9</i>
FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, ACQUA	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.10</i>
GESTIONE DEI RIFIUTI, RETI FOGNARIE	<input type="checkbox"/>	<i>Specifica: vai a n. 4.D.11</i>
ORGANIZZAZIONI ED ORGANISMI EXTRATERRITORIALI	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>
ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 5</i>

**\*\* NEL CASO DI SERVIZI PRIVATI E PUBBLICI, SE NECESSARIO, SPECIFICA IL SETTORE:**

**4.D.1 - COMMERCIO, RISTORAZIONE E ALBERGHI**

COMMERCIO AL DETTAGLIO	<input type="checkbox"/>
COMMERCIO ALL'INGROSSO	<input type="checkbox"/>
FARMACIE	<input type="checkbox"/>
RISTORAZIONE	<input type="checkbox"/>
ALBERGHI E SERVIZI DI ALLOGGIO	<input type="checkbox"/>
ALTRO	<input type="checkbox"/>

**4.D.2 - TRASPORTO, CONSEGNE E MAGAZZINAGGIO**

TRASPORTO MERCI VIA TERRA	<input type="checkbox"/>
SERVIZI POSTALI	<input type="checkbox"/>
TRASPORTO PUBBLICO LOCALE	<input type="checkbox"/>
MAGAZZINAGGIO E ATTIVITA' DI SUPPORTO AI TRASPORTI	<input type="checkbox"/>
VIABILITA' E AUTOSTRADE	<input type="checkbox"/>
FERROVIE	<input type="checkbox"/>
NAVI E MARITTIMI	<input type="checkbox"/>
PORTI	<input type="checkbox"/>
TRASPORTO AEREO	<input type="checkbox"/>
COMPAGNIE AEREE	<input type="checkbox"/>
AUTONOLEGGIO	<input type="checkbox"/>
ALTRO	<input type="checkbox"/>

**4.D.3 - INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE, EDITORIA**

EDITORIA	<input type="checkbox"/>
TELECOMUNICAZIONI ED EMITTENZA	<input type="checkbox"/>
POLIGRAFICA	<input type="checkbox"/>
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	<input type="checkbox"/>
ALTRO	<input type="checkbox"/>

**4.D.4- PULIMENTO, MENSE, SORVEGLIANZA, GIARDINAGGIO**

PULIMENTO	<input type="checkbox"/>
MENSE	<input type="checkbox"/>
SORVEGLIANZA	<input type="checkbox"/>
GIARDINAGGIO	<input type="checkbox"/>

**4.D.5 - ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, INTRATTENIMENTO**

ATTIVITA' ARTISTICHE, INTRATTENIMENTO, DIVERTIMENTO	<input type="checkbox"/>
ATTIVITA' SPORTIVE	<input type="checkbox"/>

**4.D.6 - ATTIVITÀ BANCARIE, FINANZIARIE, ASSICURATIVE**

BANCHE	<input type="checkbox"/>
ASSICURAZIONI	<input type="checkbox"/>
CREDITO COOPERATIVO	<input type="checkbox"/>
RISCOSSIONE	<input type="checkbox"/>
ALTRO	<input type="checkbox"/>

**4.D.7 - ISTRUZIONE, RICERCA E FORMAZIONE**

SCUOLA	<input type="checkbox"/>
UNIVERSITA'	<input type="checkbox"/>
AFAM-ALTA FORMAZIONE ARTISTICA, MUSICALE E COREUTICA	<input type="checkbox"/>
RICERCA	<input type="checkbox"/>
FORMAZIONE PROFESSIONALE	<input type="checkbox"/>

**4.D.8 - SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE**

OSPEDALI	<input type="checkbox"/>
ALTRE STRUTTURE SANITARIE	<input type="checkbox"/>
ASSISTENZA SOCIALE	<input type="checkbox"/>

**4.D.9 - AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA**

ENTI PUBBLICI	<input type="checkbox"/>
MINISTERI	<input type="checkbox"/>
POLIZIA, VIGILI, ALTRI SERVIZI DI ORDINE PUBBLICO, DIFESA	<input type="checkbox"/>

**4.D.10 - FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, ACQUA**

FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA	<input type="checkbox"/>
FORNITURA DI GAS	<input type="checkbox"/>
FORNITURA DI ACQUA	<input type="checkbox"/>

**4.D.11 - GESTIONE DEI RIFIUTI, RETI FOGNARIE**

GESTIONE RIFIUTI / IGIENE AMBIENTALE	<input type="checkbox"/>
RETI FOGNARIE	<input type="checkbox"/>



## B – CONTESTO DI LAVORO

### 5. - LA TUA IMPRESA HA UNA O PIÙ SEDI IN ITALIA?

Ha una sola sede	<input type="checkbox"/>
Ha più di una sede	<input type="checkbox"/>

### 6.A - QUANTI DIPENDENTI HA LA TUA IMPRESA/ENTE NELLA SEDE IN CUI LAVORI?

1-9	<input type="checkbox"/>
10-15	<input type="checkbox"/>
16-49	<input type="checkbox"/>
50-249	<input type="checkbox"/>
250 o più	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

### 6.B.2 - SE L'IMPRESA HA PIÙ SEDI: QUANTI DIPENDENTI HA LA TUA IMPRESA/ENTE CONSIDERANDO TUTTE LE SUE SEDI IN ITALIA? [Se ha una sola sede salta questa domanda]

1-9	<input type="checkbox"/>
10-15	<input type="checkbox"/>
16-49	<input type="checkbox"/>
50-249	<input type="checkbox"/>
250 o più	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

### 7. - IL TUO DATORE DI LAVORO È:

Impresa privata	<input type="checkbox"/>	<i>Proseguì con il questionario</i>
Pubblica amministrazione / Ente pubblico	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a domanda n. 8</i>
Impresa controllata da Enti/Amministrazioni pubbliche	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a domanda n. 8</i>
Ente del Terzo settore (cooperativa, associazione, impresa sociale etc.)	<input type="checkbox"/>	<i>Proseguì con il questionario</i>

### 7.A - IL TUO LAVORO È IN APPALTO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (APPALTI PUBBLICI)?

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

### 7.B. - LA TUA IMPRESA È UNA MULTINAZIONALE?

No	<input type="checkbox"/>
Sì, italiana	<input type="checkbox"/>
Sì, estera	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

### 8. - LA TUA IMPRESA/ENTE, NEGLI ULTIMI DUE ANNI, HA INVESTITO IN INNOVAZIONE?

	Poco o per nulla	Abbastanza	Molto	Non so
Tecnologia e strumenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prodotti o servizi innovativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. - RISPETTO ALLA TUTELA DELL'AMBIENTE, L'IMPRESA/ENTE IN CUI LAVORI:**

	Poco o per nulla	Abbastanza	Molto	Non so
E' attenta al risparmio energetico e alla riduzione dei consumi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negli ultimi 2 anni, ha introdotto innovazioni che hanno effetti positivi per l'ambiente (es. riducono l'inquinamento, migliorano la sostenibilità ambientale, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. - DALL'INIZIO DELLA PANDEMIA DI COVID-19 (MARZO 2020), L'IMPRESA/ENTE IN CUI LAVORI:**

Non ha sospeso nessuna attività	<input type="checkbox"/>
Ha sospeso/ridotto alcune attività ma non ha chiuso	<input type="checkbox"/>
Ha chiuso per meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/>
Ha chiuso per mesi o più	<input type="checkbox"/>

**11. - QUALI POTREBBERO ESSERE I RISCHI PER LA TUA IMPRESA/ENTE NEL PROSSIMO FUTURO?**

	Sì	No
Chiusura di tutte le attività e/o servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riduzione del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Delocalizzazioni di attività all'estero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. – QUALI CAUSE POSSONO DETERMINARE DEI RISCHI ECONOMICI PER LA TUA IMPRESA/ENTE?***[Puoi dare più di una risposta]*

Conseguenze della pandemia di Covid-19	<input type="checkbox"/>
Competizione nel settore	<input type="checkbox"/>
Innovazione tecnologica e digitalizzazione	<input type="checkbox"/>
Transizione ecologica	<input type="checkbox"/>
Crisi economica e riduzione dei consumi	<input type="checkbox"/>
Conseguenze della guerra in Ucraina	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>

**C – CONDIZIONI E ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO****13. - QUALE È IL TUO TEMPO DI LAVORO?**

Full-time	<input type="checkbox"/>
Part-time	<input type="checkbox"/>

**14. SOLITAMENTE, QUANTE ORE LAVORI IN UNA SETTIMANA?**

Indica il numero di ore settimanali di lavoro: |\_\_|\_\_| Ore a settimana

**15. SOLITAMENTE, QUANTI GIORNI LAVORI A SETTIMANA:**

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>

**16. - ATTUALMENTE, SVOLGI LAVORO DA CASA (ES. SMART-WORKING O TELELAVORO)?**

Sì, 1 giorno alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 2 giorni alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 3 giorni alla settimana	<input type="checkbox"/>
Sì, 4 giorni o più alla settimana	<input type="checkbox"/>
No, mai	<input type="checkbox"/>

**17. CONSIDERANDO IL TUO LAVORO, QUALE È L'EQUILIBRIO IDEALE TRA LAVORO DA CASA E IN PRESENZA?**

Lavorare da casa 1-2 giorni a settimana	<input type="checkbox"/>
Lavorare da casa 3-4 giorni a settimana	<input type="checkbox"/>
Lavorare da casa sempre o quasi sempre	<input type="checkbox"/>
Lavorare sempre in presenza/sul luogo di lavoro	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

**18. - NEL TUO LAVORO, TI CAPITA DI:**

	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso
Lavorare a turni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavorare nel fine settimana e nei giorni festivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavorare di notte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere ore di lavoro straordinario retribuite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere ore di lavoro straordinario non retribuite e non compensate con i riposi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. - NEL TUO LAVORO, PUOI:**

	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso
Gestire i tuoi orari di lavoro liberamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scegliere o cambiare i tuoi metodi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipare alla definizione degli obiettivi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20. - NEL TUO LAVORO, CON QUALE FREQUENZA TI CAPITA DI TROVARTI IN QUESTE SITUAZIONI:**

	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso
Sollevarre carichi pesanti o fare degli sforzi fisici considerevoli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavorare in condizioni di pericolo fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avere scadenze rigide e strette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sostenere un ritmo di lavoro eccessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sostenere un carico di lavoro eccessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fare lavori ripetitivi e noiosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere mansioni dequalificate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assumere responsabilità eccessive rispetto alle mansioni previste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentirti discriminato nel luogo di lavoro (es. per genere, orientamento sessuale, etnia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subire soprusi, molestie e vessazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**21. - QUANTO SEI SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?**

	Poco o per nulla	Abbastanza	Molto
Retribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conciliazione tra lavoro e vita personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prospettive di carriera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realizzazione personale nel tuo lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**22. - I TUOI RITMI DI LAVORO SONO VINCOLATI DA:**

	Mai o raramente	Qualche volta	Spesso
Macchinari/Robot (es. lavoro in linea)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programmi informatici per l'assegnazione di lavori (es. platform work, assegnazione di commesse e interventi, picking, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**23. NEL 2021, HAI SVOLTO FORMAZIONE PROFESSIONALE/IN SERVIZIO? [Puoi dare più di una risposta]**

Sì, pagata o fornita dall'azienda/ente in cui lavori	<input type="checkbox"/>
Sì, iniziative pubbliche di formazione esterne all'impresa/ente	<input type="checkbox"/>
Sì, pagata da me	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**24. - RISPETTO ALLE TRASFORMAZIONI DEL LAVORO, INDICA SE SEI D'ACCORDO CON LE SEGUENTI AFFERMAZIONI:**

	Sì	No	Non so
Il mio lavoro può essere sostituito dalla tecnologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La tecnologia migliorerà le mie condizioni di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La tecnologia incrementerà i miei ritmi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**D - SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO****25. - NEL CORSO DELL'ULTIMO ANNO, QUALI PROBLEMI PER LA SALUTE HAI AVUTO CAUSATI DAL TUO LAVORO? [Puoi dare più di una risposta]**

Mal di schiena, dolori muscolari (es. spalle, collo, braccia, gambe)	<input type="checkbox"/>
Mal di testa	<input type="checkbox"/>
Problemi agli occhi / alla vista	<input type="checkbox"/>
Problemi di udito	<input type="checkbox"/>
Problemi alla pelle / allergie / difficoltà respiratorie	<input type="checkbox"/>
Lesioni fisiche	<input type="checkbox"/>
Stress	<input type="checkbox"/>
Ansia / Depressione / Insonnia	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>
Nessuno	<input type="checkbox"/>

**26. - NEL 2021, HAI SUBITO UN INFORTUNIO SUL LAVORO (ESCLUSO INFORTUNIO DA COVID-19)?**

No	<input type="checkbox"/>
Sì, e l'ho denunciato all'INAIL	<input type="checkbox"/>
Sì, ma non l'ho denunciato all'INAIL	<input type="checkbox"/>

**27. - HAI MAI DENUNCIATO UNA MALATTIA PROFESSIONALE ALL'INAIL?**

No	<input type="checkbox"/>
Sì, ed è stata riconosciuta dall'INAIL	<input type="checkbox"/>
Sì, ma non è stata riconosciuta dall'INAIL	<input type="checkbox"/>

**28. - COME GIUDICHI LA PREVENZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE E SICUREZZA NELLA TUA IMPRESA/ENTE?**

Insufficiente	<input type="checkbox"/>
Sufficiente	<input type="checkbox"/>
Buona	<input type="checkbox"/>

**E - SINDACATO E RAPPRESENTANZA**

**29. - DI SOLITO, HAI POSSIBILITA' DI CONTRATTARE INDIVIDUALMENTE LE TUE CONDIZIONI DI LAVORO (ES. TEMPI DI LAVORO, CARICHI, SCADENZE, ECC.)**

Mai o raramente	Qualche volta	Spesso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**30. - CONOSCI IL CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO (CCNL) APPLICATO NELLA TUA IMPRESA/ENTE?**

No	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera poco approfondita	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera abbastanza approfondita	<input type="checkbox"/>
Sì, in maniera molto approfondita	<input type="checkbox"/>

**31. - NELLA TUA IMPRESA/ENTE È PRESENTE UN ACCORDO AZIENDALE/DI SECONDO LIVELLO?**

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

**32. - NELLA TUA IMPRESA/ENTE È PRESENTE UNA FORMA DI RAPPRESENTANZA SINDACALE (RSU/RSA/RLS)? [Puoi dare più di una risposta]**

No, nessuna	<input type="checkbox"/>
RSU	<input type="checkbox"/>
RSA	<input type="checkbox"/>
RLS	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>

**33. - TU SEI UN RAPPRESENTANTE SINDACALE? [Puoi dare più di una risposta]**

No	<input type="checkbox"/>
RSU	<input type="checkbox"/>
RSA	<input type="checkbox"/>
RLS	<input type="checkbox"/>

**34. - SEI ISCRITTO A UN SINDACATO?**

Sì	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.A</i>
No	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.D</i>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 35</i>

**34.A - SE SEI ISCRITTO/A AD UN SINDACATO, QUALE?**

CGIL	<input type="checkbox"/>	<i>Prosegui il questionari: 34.B</i>
CISL	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
UIL	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
Confederazioni sindacali autonome (es. CONFSAL, UGL, CISAL, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
Sindacati autonomi professionali o di categoria (es. FABI, GILDA, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
Unioni e comitati di base (es. COBAS, USB, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 34.C</i>

**34.B SE SEI ISCRITTO/A ALLA CGIL, SPECIFICA LA CATEGORIA:**

FILCAMS	<input type="checkbox"/>
FILCTEM	<input type="checkbox"/>
FILLEA	<input type="checkbox"/>
FILT	<input type="checkbox"/>
FIOM	<input type="checkbox"/>
FISAC	<input type="checkbox"/>
FLAI	<input type="checkbox"/>
FLC	<input type="checkbox"/>
FP	<input type="checkbox"/>
NIDIL	<input type="checkbox"/>
SLC	<input type="checkbox"/>
SPI	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>

**34.C - Se SEI ISCRITTO/A AD UN SINDACATO, qual è il motivo principale?**

Per tutelare i miei diritti come lavoratore	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 35</i>
Perché mi fornisce servizi utili	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 35</i>
Perché mi ha già aiutato a risolvere dei problemi	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 35</i>
Perché ha un ruolo importante nell'affermare diritti e tutele per tutti	<input type="checkbox"/>	<i>Vai a n. 35</i>

**34.D - Se NON SEI ISCRITTO/A AD UN SINDACATO, qual è il motivo principale?**

Ho paura delle conseguenze che potrebbe avere sul mio lavoro	<input type="checkbox"/>
Il sindacato è inutile	<input type="checkbox"/>
Il sindacato è troppo remissivo	<input type="checkbox"/>
Il sindacato è troppo antagonista	<input type="checkbox"/>
L'iscrizione al sindacato ha un costo elevato	<input type="checkbox"/>
Non conosco le attività del sindacato	<input type="checkbox"/>

**35. - NELL'ULTIMO ANNO, HAI PARTECIPATO A: [Puoi dare più di una risposta]**

Manifestazioni	<input type="checkbox"/>
Scioperi	<input type="checkbox"/>
Assemblee sindacali	<input type="checkbox"/>
Elezioni RSA/RSU	<input type="checkbox"/>
Elezioni politiche/amministrative	<input type="checkbox"/>
Non ho partecipato a nessuna iniziativa	<input type="checkbox"/>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>

**36. - NELL'ULTIMO ANNO HAI AVUTO CONTATTI CON IL SINDACATO? [Puoi dare più di una risposta]**

Non ho avuto nessun contatto	<input type="checkbox"/>
Sì, con i rappresentanti sindacali	<input type="checkbox"/>
Sì, ho utilizzato i servizi territoriali / delle camere del lavoro	<input type="checkbox"/>
Sì, ho consultato i siti web del sindacato	<input type="checkbox"/>

**37. - NELLA TUA IMPRESA/ENTE, QUALI SONO GLI ASPETTI PRINCIPALI CHE ANDREBBERO MIGLIORATI?****[ Indica le tue priorità: massimo 3 risposte ]**

Inquadramento e retribuzione	<input type="checkbox"/>
Formazione professionale	<input type="checkbox"/>
Orari e/o turni di lavoro	<input type="checkbox"/>
Carichi di lavoro	<input type="checkbox"/>
Salute e sicurezza sul lavoro	<input type="checkbox"/>
Aumento del personale stabile/Stabilizzazioni	<input type="checkbox"/>
Diritto alla disconnessione	<input type="checkbox"/>
Smart working	<input type="checkbox"/>
Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro (es. congedi, permessi, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Definizione degli obiettivi e dei premi di risultato	<input type="checkbox"/>
Misure di welfare aziendale (es. assistenza sanitaria integrativa, rimborsi spese scolastiche, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

**38. - SU QUALI TEMI IL SINDACATO DOVREBBE INTERVENIRE CON PIÙ FORZA NEL CONFRONTO CON LE ISTITUZIONI?****[ Indica le tue priorità: massimo 3 risposte ]**

Difesa e aumento dell'occupazione	<input type="checkbox"/>
Contrasto alla precarietà	<input type="checkbox"/>
Tutela dell'ambiente	<input type="checkbox"/>
Sviluppo dei servizi pubblici (es. sanità, scuola, trasporti, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Aumento dei salari	<input type="checkbox"/>
Sostegni economici in caso di povertà e/o disoccupazione	<input type="checkbox"/>
Contrasto alle delocalizzazioni e alla finanziarizzazione	<input type="checkbox"/>
Lotta alle disuguaglianze	<input type="checkbox"/>
Programmazione dello sviluppo economico e sociale	<input type="checkbox"/>
Rafforzare il ruolo delle istituzioni per la democrazia e per la pace	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

**39. - QUALI AZIONI DOVREBBE RAFFORZARE IL SINDACATO?****[ Indica le tue priorità: massimo 2 risposte ]**

Contrattazione di livello europeo e internazionale	<input type="checkbox"/>
Contrattazione nazionale	<input type="checkbox"/>
Contrattazione aziendale (integrativa / di secondo livello)	<input type="checkbox"/>
Contrattazione di appalto, di sito, di filiera (regolamentare i rapporti con i committenti)	<input type="checkbox"/>
Contrattazione sociale territoriale (es. protocolli per la legalità, servizi sociali, ecc.)	<input type="checkbox"/>

**40. QUALI SERVIZI DOVREBBE RAFFORZARE IL SINDACATO?****[ Indica le tue priorità: massimo 3 risposte ]**

Assistenza per l'indennità di disoccupazione	<input type="checkbox"/>
Assistenza fiscale e contabile	<input type="checkbox"/>
Assistenza legale e vertenze	<input type="checkbox"/>
Forme di previdenza complementare (assicurazioni convenzionate)	<input type="checkbox"/>
Spazi di aggregazione e co-working	<input type="checkbox"/>
Sportello online / telefonico	<input type="checkbox"/>
Assistenza per i servizi sociali (casa, scuola, trasporti, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Assistenza per il reinserimento lavorativo	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

## F - PARTE ANAGRAFICA

### 41. - SESSO ALLA NASCITA:

Maschio	<input type="checkbox"/>
Femmina	<input type="checkbox"/>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>

### 42. - IN QUALE GENERE TI IDENTIFICHI?

Uomo	<input type="checkbox"/>
Donna	<input type="checkbox"/>
Non-binario	<input type="checkbox"/>
Preferisco non rispondere	<input type="checkbox"/>

### 43. - ANNO DI NASCITA:

|\_|\_|\_|\_|

### 44. - STATO DI NASCITA:

Italia	<input type="checkbox"/>
Stato estero dell'Unione Europea	<input type="checkbox"/>
Stato estero extra-UE	<input type="checkbox"/>

### 45. - CITTADINANZA:

Italiana	<input type="checkbox"/>
Stato estero dell'Unione Europea	<input type="checkbox"/>
Stato estero extra-UE	<input type="checkbox"/>

### 46. - TITOLO DI STUDIO [INDICA IL TITOLO PIÙ ELEVATO CHE HAI CONSEGUITO]:

Licenza elementare o inferiore	<input type="checkbox"/>
Licenza media	<input type="checkbox"/>
Attestato di qualifica professionale	<input type="checkbox"/>
Diploma scuola superiore	<input type="checkbox"/>
Laurea I livello	<input type="checkbox"/>
Laurea II livello o Laurea vecchio ordinamento	<input type="checkbox"/>
Titolo superiore alla laurea (master, dottorato)	<input type="checkbox"/>

### 47. PROVINCIA IN CUI LAVORI: | \_\_\_\_\_ |

### 48. - CON CHI VIVI? INDICA TUTTE LE PERSONE CON CUI ABITI: [ *Puoi dare più di una risposta* ]

Genitori e/o fratelli/sorelle	<input type="checkbox"/>
Partner/Moglie/Marito	<input type="checkbox"/>
Figli/e	<input type="checkbox"/>
Con amici o conoscenti	<input type="checkbox"/>
Da sola/o	<input type="checkbox"/>

### 49. - NEL TUO NUCLEO FAMILIARE (CONSIDERA I CONVIVENTI):

	Sì	No
Ci sono figli minorenni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ci sono famigliari non auto-sufficienti e/o disabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## G - CONDIZIONE ECONOMICA

**50. - POTRESTI DIRCI CHE REDDITO HAI PERCEPITO NEL 2021 DAL TUO LAVORO? [INDICA LA CIFRA “NETTA” DELL’ANNO, CONSIDERANDO ANCHE EVENTUALE TREDICESIMA E QUATTORDICESIMA MENSILITÀ]**

Fino a 5.000 euro	<input type="checkbox"/>
5.001 - 10.000 euro	<input type="checkbox"/>
10.001 - 15.000 euro	<input type="checkbox"/>
15.001 - 20.000 euro	<input type="checkbox"/>
20.001 - 25.000 euro	<input type="checkbox"/>
25.001 - 30.000 euro	<input type="checkbox"/>
30.001 - 35.000 euro	<input type="checkbox"/>
35.001 - 40.000 euro	<input type="checkbox"/>
40.001 - 50.000 euro	<input type="checkbox"/>
50.001 - 60.000 euro	<input type="checkbox"/>
60.001 - 70.000 euro	<input type="checkbox"/>
Oltre 70.000 euro	<input type="checkbox"/>

**51. - NEL 2021, HAI USUFRUITO DI QUALCHE MISURA DI SOSTEGNO AL REDDITO? [Puoi dare più di una risposta]**

C.I.G. (Cassa integrazione guadagni)	<input type="checkbox"/>
F.I.S. (Fondo di integrazione salariale)	<input type="checkbox"/>
Indennità di disoccupazione pubblica (es. NASPI, DIS-COLL, ecc.)	<input type="checkbox"/>
Indennità di disoccupazione da fondo di solidarietà bilaterale (es. cassa edile)	<input type="checkbox"/>
Indennità di disoccupazione di settore (es. agricola)	<input type="checkbox"/>
Reddito di cittadinanza	<input type="checkbox"/>
Altro, specificare:	<input type="checkbox"/>

**52. - DALL’INIZIO DELLA PANDEMIA (DA MARZO 2020):**

	<b>E’ diminuito</b>	<b>E’ rimasto stabile</b>	<b>E’ aumentato</b>
Il tuo reddito da lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il tuo tempo di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**53. SE VUOI, PUOI AGGIUNGERE UN TUO COMMENTO LIBERO (SULLE TUE CONDIZIONI DI VITA E DI LAVORO, SUL SINDACATO, SULL’INCHIESTA, ECC.):**

**GRAZIE PER AVERE PARTECIPATO ALL’INCHIESTA**

