

Per compilare il seguente questionario, Ti chiediamo circa un quarto d'ora del Tuo tempo.

Il questionario compilato **deve essere restituito entro venerdì 5 ottobre:**

- riconsegnandolo agli uffici del comune di Civate (Piazza Giovanni XXIII)
- trasmettendolo via e-mail all'indirizzo pattodeisindaci@comune.romano.bg.it oppure a tecnico@comune.civatealpiano.bg.it

In ogni caso, **il questionario va compilato una sola volta in uno solo dei formati disponibili!**

Nel compilare il questionario, usate solo penne blu o nere, barrando la casella prescelta con una crocetta, e possibilmente scrivete sempre in stampatello nelle risposte che lo richiedono.

Per ogni esigenza e informazioni, è possibile fare riferimento ai seguenti **contatti:**

- Comune di Romano - Ufficio Tecnico: tel. 0363 982383, fax. 0363 982359
- Comune di Civate – Ufficio Tecnico: tel. 0363 946434, fax. 0363 976100
- mail: pattodeisindaci@comune.romano.bg.it, tecnico@comune.civatealpiano.bg.it



Questionario per l'analisi degli stili di vita energetici dei cittadini di Romano di Lombardia e Civate al Piano

SEZIONE 1. CONSUMI ENERGETICI DELLE FAMIGLIE

1.1. LA TUA CASA

Quanti abitanti ci sono nella tua casa?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Altro: _____			
Di quanti metri quadrati è la tua casa?	<input type="checkbox"/> fino a 30	<input type="checkbox"/> da 31 a 60	<input type="checkbox"/> da 61 a 80	<input type="checkbox"/> da 81 a 100	<input type="checkbox"/> da 101 a 120	<input type="checkbox"/> da 121 a 140	<input type="checkbox"/> da 141 a 160	<input type="checkbox"/> Altro: _____	
In che tipo di casa abiti?	<input type="checkbox"/> Appartamento	<input type="checkbox"/> Casa uni o bi familiare	<input type="checkbox"/> Casa a schiera	<input type="checkbox"/> Altro: _____					
Vivi in una casa di proprietà?			<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No					
Vivi in un condominio con riscaldamento centralizzato?			<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No					
La tua casa ha la certificazione energetica?			<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No					
In che classe energetica è la tua casa?	<input type="checkbox"/> A+	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> Non so

1.2. GLI ELETTRODOMESTICI

Quanto consuma la tua lavatrice: che classe energetica ha?	<input type="checkbox"/> A+++	<input type="checkbox"/> A++	<input type="checkbox"/> A+	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Non so	<input type="checkbox"/> Non ho lavatrice
Quanto consuma la tua lavastoviglie: che classe energetica ha?	<input type="checkbox"/> A+++	<input type="checkbox"/> A++	<input type="checkbox"/> A+	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Non so	<input type="checkbox"/> Non ho lavastoviglie
Quanto consuma il tuo frigorifero: che classe energetica ha?	<input type="checkbox"/> A+++	<input type="checkbox"/> A++	<input type="checkbox"/> A+	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Non so	<input type="checkbox"/> Non ho frigorifero
Quante volte alla settimana utilizzi in media la lavastoviglie e la lavatrice?										
Lavastoviglie	<input type="checkbox"/> Tutti i giorni	<input type="checkbox"/> A giorni alterni	<input type="checkbox"/> Un paio di volte		<input type="checkbox"/> Una volta o meno					
Lavatrice	<input type="checkbox"/> Tutti i giorni	<input type="checkbox"/> A giorni alterni	<input type="checkbox"/> Un paio di volte		<input type="checkbox"/> Una volta o meno					

1.3. LE APPARECCHIATURE ELETTRICHE

Quanti televisori hai? Di che tipo?			<input type="checkbox"/> Non ho televisore
CRT (tubo catodico)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 o più
LCD	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 o più
Plasma	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 o più
Quante ore al giorno tieni accesa la/le TV in media?			
<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 5-8	<input type="checkbox"/> 8-12
Quali altri apparecchi elettronici possiedi?			<input type="checkbox"/> Non ho apparecchiature elettriche
Lettores DVD	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Lettores Videocassette	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Decoder satellitare	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Altro Decoder	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Computer fisso	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Computer portatile	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Stampante	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Altro: _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Quanto spesso spigni i tuoi apparecchi elettronici invece di lasciarli in stand by?			
<input type="checkbox"/> Sempre	<input type="checkbox"/> La maggior parte delle volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Mai

1.4. L'ILLUMINAZIONE

Quanti punti luce hai in casa?				
Con lampadine a incandescenza (tradizionali)	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> Più di 20
Con lampadine a basso consumo	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> Più di 20
AI NEON	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> Più di 20
A LED	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> Più di 20

1.5. RISCALDAMENTO E ACQUA CALDA

Che tipo di caldaia hai?						
Combustibile	<input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Gasolio	<input type="checkbox"/> Biomassa			
Uso	<input type="checkbox"/> Riscaldamento ambiente	<input type="checkbox"/> Riscaldamento acqua	<input type="checkbox"/> Entrambi			
Hai altre sorgenti di caldo e freddo?						
Scaldabagno elettrico (acqua calda)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Condizionatore (solo freddo)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Condizionatore (freddo e caldo)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Condizionatore (solo caldo)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Pompa di calore (freddo e caldo)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Termocamino	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Altro: _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No				
Quanti termosifoni o ventilconvettori ci sono nella tua casa?						
Termosifoni	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> 15-20	<input type="checkbox"/> Più di 20	<input type="checkbox"/> Uso un altro sistema di riscaldamento
Ventilconvettori	<input type="checkbox"/> Fino a 5	<input type="checkbox"/> 5-10	<input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> 15-20	<input type="checkbox"/> Più di 20	<input type="checkbox"/> Uso un altro sistema di riscaldamento
Come regoli la temperatura?						
<input type="checkbox"/> Termostato centralizzato	<input type="checkbox"/> Valvole termostatiche sui termosifoni	<input type="checkbox"/> Non posso regolare la temperatura				

Quanti punti acqua hai in casa e quanti rompigoetto hai installato?							
Lavabo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> Più di 3
Vasca	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> Più di 3
Doccia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> Più di 3
Bidet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> Più di 3
Punti acqua esterni all'abitazione	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> Con rompigoetto	<input type="checkbox"/> Più di 3

1.6. SPOSTAMENTI E TRASPORTI

Quanti chilometri fa giornalmente ogni persona che vive con te?							
Abitante 1 (età:_____)	Auto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Moto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Bici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	A piedi	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> >10
Abitante 2 (età:_____)	Auto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Moto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Bici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	A piedi	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> >10
Abitante 3 (età:_____)	Auto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Moto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Bici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	A piedi	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> >10
Abitante 4 (età:_____)	Auto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Moto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Bici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	A piedi	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> >10
Abitante 5 (età:_____)	Auto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Moto	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Bici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	Mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 0-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 10-20	<input type="checkbox"/> 20-40	<input type="checkbox"/> >40
	A piedi	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> 1-2	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3-6	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> >10

1.7. RACCOLTA DIFFERENZIATA ED ACQUISTO PRODOTTI

Raccogli separatamente i tuoi rifiuti?					
Rifiuti organici	<input type="checkbox"/> Sempre	<input type="checkbox"/> La maggior parte delle volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Mai
Plastica	<input type="checkbox"/> Sempre	<input type="checkbox"/> La maggior parte delle volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Mai
Carta/cartone	<input type="checkbox"/> Sempre	<input type="checkbox"/> La maggior parte delle volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Mai
Vetro e lattine	<input type="checkbox"/> Sempre	<input type="checkbox"/> La maggior parte delle volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Mai
Dove fai la spesa abitualmente? (max. due risposte)					
<input type="checkbox"/> Mercato	<input type="checkbox"/> Negozio di fiducia	<input type="checkbox"/> Centro commerciale	<input type="checkbox"/> Supermercato		
<input type="checkbox"/> Su internet	<input type="checkbox"/> Coltivatore diretto/azienda agricola	<input type="checkbox"/> Gruppi d'acquisto	<input type="checkbox"/> Altro		

Quando fai la spesa, presti attenzione alla provenienza e alla qualità dei prodotti?					
Prodotto: _____	Provenienza	<input type="checkbox"/> Regionale/d'area	<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Europea	<input type="checkbox"/> Mondo
	Qualità	<input type="checkbox"/> Sempre biologici	<input type="checkbox"/> A volte biologici	<input type="checkbox"/> Mai biologici	<input type="checkbox"/> Come capita
	Da equo e solidale	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> A volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Sempre
Prodotto: _____	Provenienza	<input type="checkbox"/> Regionale/d'area	<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Europea	<input type="checkbox"/> Mondo
	Qualità	<input type="checkbox"/> Sempre biologici	<input type="checkbox"/> A volte biologici	<input type="checkbox"/> Mai biologici	<input type="checkbox"/> Come capita
	Da equo e solidale	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> A volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Sempre
Prodotto: _____	Provenienza	<input type="checkbox"/> Regionale/d'area	<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Europea	<input type="checkbox"/> Mondo
	Qualità	<input type="checkbox"/> Sempre biologici	<input type="checkbox"/> A volte biologici	<input type="checkbox"/> Mai biologici	<input type="checkbox"/> Come capita
	Da equo e solidale	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> A volte	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Sempre
Acqua	<input type="checkbox"/> Acqua dal rubinetto	<input type="checkbox"/> A volte acqua minerale <input type="checkbox"/> bottiglia di plastica	<input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> bottiglia di vetro	<input type="checkbox"/> Europea <input type="checkbox"/> bottiglia di plastica	<input type="checkbox"/> Mondo <input type="checkbox"/> bottigli a di vetro

SEZIONE 2. INTERESSE E DISPONIBILITA' AL CAMBIAMENTO

Tra le possibili azioni per la sostenibilità energetica che potrebbe intraprendere il tuo Comune, quale di queste troveresti più interessante ed efficace? (max. 3 risposte)			
<input type="checkbox"/> Interventi su edifici, attrezzature/impianti comunali	<input type="checkbox"/> Interventi su edifici, attrezzature/impianti del terziario (non comunali)	<input type="checkbox"/> Interventi su edifici residenziali	<input type="checkbox"/> Interventi per la piccola media Industria
<input type="checkbox"/> Interventi sul parco veicoli comunali	<input type="checkbox"/> Migliorie del servizio di trasporto pubblico	<input type="checkbox"/> Azioni sui trasporti privati e commerciali	<input type="checkbox"/> Mobilità sostenibile (piste ciclabili, zone 30, bike e car sharing, ...)
<input type="checkbox"/> Illuminazione pubblica comunale	<input type="checkbox"/> Migliorie nella gestione dei rifiuti	<input type="checkbox"/> Azioni per la gestione acque	<input type="checkbox"/> Produzione locale di elettricità
<input type="checkbox"/> Teleriscaldamento/teleraffrescamento, cogenerazione, solare termico	<input type="checkbox"/> Azioni promozionali (giornate di sensibilizzazione, iniziative con le scuole, gruppi di acquisto per l'energia, etc.)	<input type="checkbox"/> Introduzione di appalti pubblici "verdi" per prodotti e servizi	<input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____ _____ _____ _____

Saresti interessato/disponibile ad installare tecnologie per il risparmio energetico/ riduzione consumi?			
Installare riduttori di flusso sui rubinetti di doccia e lavabi	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Installare ciabatte multipresa con interruttore o "intelligenti" con sistema automatico di esclusione stand-by	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Installare un impianto solare termico	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Installare un impianto solare fotovoltaico	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Sostituire gli attuali con elettrodomestici a basso consumo (classe A o superiori)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Sostituire le attuali lampadine con lampadine a risparmio energetico	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Sostituire infissi e/o serramenti	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no
Sostituire la caldaia a combustibile tradizionale con una più efficiente	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> a condizione di incentivi/aiuti economici	<input type="checkbox"/> no

Saresti disposto a spendere il 5% in più di tassa sui rifiuti per sostenere la raccolta differenziata?

Si No

Saresti interessato ad adottare i seguenti comportamenti per migliorare il tuo "stile di vita energetico"?

Sostituire l'uso dell'auto privata con la bicicletta per spostamenti brevi	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Accompagnare i miei figli a scuola a piedi o in bicicletta	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Adottare uno stile di guida più attento all'ambiente (ecodrive)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Far funzionare la lavatrice a bassa temperatura (40°)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Spegnere gli stand by	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Impostare il riscaldamento domestico alla temperatura di 20°	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Migliorare la mia raccolta differenziata	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Quando possibile, bere l'acqua del rubinetto (a casa e nei locali pubblici)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Ridurre l'utilizzo di stoviglie in plastica usa-e-getta	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Utilizzare prodotti realizzati con materiali riciclati o con etichettature ecologiche	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Fare attenzione ad acquistare il più possibile prodotti locali	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Ridurre gli sprechi, in particolare alimentari	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Fare la spesa con sporta riutilizzabile	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

Saresti interessato a partecipare a un Gruppo di Acquisto (GA) per:

Elettrodomestici a basso consumo	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Apparecchiature elettriche a basso consumo	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Apparecchiature termiche a basso consumo	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Installare un impianto solare termico sulla tua casa	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Installare un impianto fotovoltaico sulla tua casa	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Prodotti locali e/o alimenti biologici	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Prodotti del commercio equo e solidale	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Non so cosa sia un gruppo d'acquisto	<input type="checkbox"/>	

QUALCHE NOTIZIA SU DI TE

Comune _____	Località/frazione _____					
Via _____	Num.Civ. _____		Prov. _____			
Età	<input type="checkbox"/> 6-13	<input type="checkbox"/> 14-19	<input type="checkbox"/> 20-34	<input type="checkbox"/> 35-50	<input type="checkbox"/> 51-65	<input type="checkbox"/> più di 65
Professione	<input type="checkbox"/> Studente	<input type="checkbox"/> Imprenditore	<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Operaio		
	<input type="checkbox"/> Libero professionista	<input type="checkbox"/> Dipendente pubblico	<input type="checkbox"/> Commerciante	<input type="checkbox"/> Impiegato		
	<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Pensionato	<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Altro: _____		
Titolo studio	<input type="checkbox"/> Obbligo	<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Laurea	Sesso	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M

IL QUESTIONARIO TERMINA QUI. GRAZIE PER LA GENTILE COLLABORAZIONE.

Il questionario è anonimo. Se vuoi puoi lasciare i tuoi riferimenti per partecipare alle attività del progetto "Realizzazione del Piano d'Azione per l'Energia Sostenibile per i comuni di Romano di L. e Cividate al P.":

Nome:.....Cognome:.....

Tel.: fax.: mail:

INFORMATIVA - TUTELA PRIVACY (D.Lgs n. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali)

I Comuni di Romano di L. e Cividate al P. sono autorizzati ad utilizzare i dati personali forniti esclusivamente per le finalità del progetto "Realizzazione del Piano d'Azione per l'Energia Sostenibile per i comuni di Romano di L. e Cividate al P." ovvero per informare sulle attività riguardanti la sostenibilità energetica e iniziative per l'ambiente e per temi di rilevante interesse pubblico e sociale. E' garantita l'anonimità dei dati rilevati e per essi potrai richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione. Preso atto di quanto sopra, esprimo il consenso affinché i miei dati personali possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs 196/2003.

Firma di autorizzazione: