

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

ET DES ETUDES ECONOMIQUES

18, Boulevard Adolphe Pinard
75675 PARIS Cedex 14

Direction Régionale : _____

ÉTUDE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES

ENQUETE «BUDGETS DE FAMILLE»

1978 - 1979

DOSSIER DE SUIVI D'ENQUETE

N° DE PERIODE _____

REGION DE PROGRAMME _____

N° DU QUESTIONNAIRE _____

COMMUNE : _____ DEPARTEMENT : _____

NOM DE L'ENQUETEUR : M. _____ N°

A - RÉSULTATS DU REMPLISSAGE DES CARNETS DE COMPTE

Inscrire dans le tableau ci-dessous - une personne par ligne - Toutes les personnes adultes (ayant plus de 14 ans, c'est-à-dire nées avant 1965) composant le ménage.

NE PAS OUBLIER :

- Les personnes absentes au moment de l'enquête pour une courte durée (voyage, séjour en clinique . . .).
- Les domestiques, apprentis ou salariés logés.
- Les locataires, sous-locataires ou autres personnes hébergées (à condition toutefois que ces derniers n'occupent pas une pièce totalement indépendante - par exemple une chambre de bonne mansardée).

1ère VISITE	
Jour de la semaine _____	<input type="checkbox"/> J1
_____ heures	<input type="checkbox"/>
Résultat relatif au questionnaire n° 1	
1 - Bien accepté	<input type="checkbox"/> RQ1
2 - Accepté, mais réticent	
Qualité des renseignements collectés	
1 - Très bons	<input type="checkbox"/> Q1
2 - Bons	
3 - Doubtux	

	PRENOM(S)	LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE	CATEGORIE	RESULTAT
CARNET INDIVIDUEL N°1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CARNETS INDIVIDUELS N° 2			<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"/>	<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"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne rien inscrire dans ces cases.			<input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> NR

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J2	J3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NV2	NV3

2ème VISITE (intermédiaire)				DERNIERE VISITE (ramassage des carnets)			
VISITES EFFECTUEES				VISITES EFFECTUEES			
		JOUR	HEURE			JOUR	HEURE
1ère				1ère			
2ème				2ème			
3ème				3ème			
4ème				4ème			
Résultat relatif au questionnaire n° 2				Résultat relatif au questionnaire n° 3			
1. Bien accepté				1. Bien accepté			
2. Accepté, mais réticent				2. Accepté, mais réticent			
3. Refusé		<input type="checkbox"/>		3. Refusé		<input type="checkbox"/>	
4. Absent de longue durée		RQ2		4. Absent de longue durée		RQ3	
Qualité des renseignements collectés				Qualité des renseignements collectés			
1. Très bons				1. Très bons			
2. Bons		<input type="checkbox"/>		2. Bons		<input type="checkbox"/>	
3. douteux		Q2		3. douteux		Q3	
Carnet non disponible	Carnet bien rempli	Carnet incomplet	Carnet abandonné	Membre du ménage présent lors de cette visite	Carnet bien rempli	Carnet incomplet	Carnet abandonné
(a)	(a)	(voir code 2)	(voir code 1)	(a)	(a)	(voir code 2)	(voir code 1)
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIN	NCR2	NCI2	NAB2	NP3	NCR3	NCI3	NAB3

(a) Mettre une croix dans la case correspondante

CODE 1 : Motif d'abandon

- 0. Manque de temps
- 1. La personne a du mal à écrire, a se souvenir
- 2. Ca représente un effort, c'est difficile
- 3. C'est indiscret
- 4. L'individu ne fait pas de dépenses . . .
- 5. L'individu est en déplacement (momentané), en vacances. Le ménage est parti en vacances
- 6. L'individu est malade, accidenté, décédé
- 7. Un autre membre du ménage est malade, accidenté, décédé ou l'individu est pris par d'autres circonstances familiales
- 8. Le ménage (ou l'individu seul) a quitté le logement de façon définitive
- 9. N.S.P. ou N.D.

CODE 2 : Carnet incomplet

- 1. Nature des dépenses floue
- 2. Prix mal indiqué
- 3. Remplissage fantaisiste (en nombre d'inscriptions)
- 4. Repas à l'extérieur oubliés
- 5. Autoconsommation sous-estimée

ETUDE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MENAGES
ENQUETE « STRUCTURE BUDGET DE FAMILLE » 1979

Région de programme

Département

Commune _____

Enquêteur : M. _____

Rg

N° de la période
V

D

N° du questionnaire

NQ

St UP C
Enq.

LOGEMENT ECHANTILLON (si tiré du RP)

Ligne ou nb. élect.	Commune	District	Immeuble	Logement éch.	Total
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CC VB RED

A - CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT SUR LA BASE DE SONDAGE (à remplir par la D.R.)

1. Base de sondage :

- 1 - Recensement général de la population
 2 - Liste de logements postérieurs au RP

BS

2. Nombre de logements de l'immeuble :

Si 1 (un seul logement), ne pas oublier de remplir un questionnaire pour chacun des logements existant dans l'immeuble au moment de l'enquête

3. Catégorie de logement :

- 1 - Logement ordinaire
 2 - Pièce(s) indépendante(s) louée(s) ou sous-louée(s) à des particuliers
 3 - Chambre(s) meublée(s) dans un hôtel ou une maison meublée (garni)
 4 - Construction provisoire à usage d'habitation
 5 - Habitation de fortune
 6 - Logement vacant
 7 - Residence secondaire

Si réponse 2

Logement de rattachement :

M. _____

CL-R

4. Adresse du logement : Rue _____ N° _____

Escalier _____ Etage _____ Porte _____

5. Chef de ménage Nom et prénoms : M. _____

Profession : _____

Année de naissance : _____

CSC-R

6. Nombre de personnes habitant le logement (si réponse 1 à 5 à question 3)

} A - Présents et temporairement absents _____

} B - Absents de longue durée _____

NP-R

7. Nombre de pièces d'habitation du logement (non compris la cuisine) : _____

8. Observations de la D.R. :

B - PARTIE A REMPLIR PAR L'ENQUETEUR

1. L'enquêteur a-t-il des précisions à apporter à l'adresse indiquée en A 4 ? OUI NON
 Si OUI, lesquelles ? _____

2. Le logement décrit en A a-t-il été partagé ou aménagé en plusieurs logements ? OUI NON
 Si OUI, en combien de logements ? _____
Remplir une fiche-adresse (et éventuellement un questionnaire) pour chacun d'eux.

3. Le logement est-il actuellement occupé à titre de résidence principale ?
 OUI - occupé à titre de résidence principale
 NON
 Sans objet : logement inconnu ou impossible à identifier

Si OUI (logement occupé à titre de résidence principale)

4. Le chef de ménage mentionné en A,5 réside-t-il encore dans le logement ?
 1 - OUI
 2 - NON
 3 - Sans objet : logement vacant ou secondaire (Réponse 6 ou 7 en A 3) ou liste de logements postérieur au RP (Base de sondage = 2)

Si « NON », ou « Sans objet », seulement :

Renseignements sur le Chef de ménage actuel

Nom et prénoms : _____
 Profession : _____
 Nombre de personnes du ménage : _____

Si NON ou sans objet (en B 3)

6. Le logement est-il :

9 - inconnu - impossible à identifier
 1 - secondaire
 2 - vacant
 3 - détruit
 4 - transformé totalement en bureau, boutique, atelier ...
 5 - hors du champ de l'étude
 6 - pièce(s) indépendante(s) louée(s) (Réponse 2 en A 3) et reprise(s) au moment de l'enquête par le propriétaire ou le locataire principal

A remplir dans tous les cas :

6. VISITES EFFECTUEES pour la prise de contact

	JOUR	HEURE		JOUR	HEURE
1ère			5ème		
2ème			6ème		
3ème			7ème		
4ème			8ème		

7. RESULTAT DE L'INTERVIEW

R

1 - Accepté → ouvrir un « dossier de suivi d'enquête »
 2 - Absent de longue durée
 3 - Refusé → motif : _____

8. OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR :

ÉTUDE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES

ENQUETE «BUDGETS DE FAMILLE»

1978 - 1979

QUESTIONNAIRE N° 1

N° DE PERIODE _____

REGION DE PROGRAMME _____

N° DU QUESTIONNAIRE _____

COMMUNE : _____ DEPARTEMENT : _____

NOM DE L'ENQUETEUR : M. _____ N° _____

DATE DE L'INTERVIEW _____

Ce logement est-il situé ?

- 1. Dans une maison individuelle (1 seul logement)
- 2. Dans un immeuble comprenant 2 logements
- 3. Dans un immeuble comprenant plus de 2 logements

TAB.

Remplir ce tableau pour toute personne née avant 1965

CODE A

0. Exerce un métier, est en congé longue durée.
1. Exerce un métier, a un emploi (sauf aide familial).
2. Aide familial (préciser le prénom de la personne aidée ou «extérieur» si elle ne fait pas partie du ménage).
3. Militaire du contingent.
4. Etudiant ou élève.

X en colonne 0	5, 6, 8, (col. 14)	0, 1, 2, 5, 6, 8 (col. 14)	
OCCUPATION PRINCIPALE AU MOMENT DE L'ENQUETE	PROFESSION PRINCIPALE (ou dernière profession exercée)		
<p>0, 1, 2 →</p> <p>5, 6, 8 →</p> <p>3, 4, 7, 9 → (aller p. 6)</p> <p>Utiliser le code A</p>	<p style="text-align: center;">QUAND AVEZ-VOUS CESSÉ D'EXERCER VOTRE PROFESSION ?</p> <p style="text-align: center;">Mois Année</p> <p style="text-align: center;">↓ ↓</p>	<p style="text-align: center;">Indiquer de façon précise le (dernier) métier exercé</p> <p style="text-align: center;">Exemples de précision à obtenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Chef électricien S.N.C.F. · Tourneur sur métaux OS 2 · Droguiste détaillant · Professeur agrégé de faculté 	
14	15	16	17
<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"/> _____	<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"/> _____	<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"/> _____	<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"/> _____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

- LA PROFESSION INDIQUEE EN COLONNE 16 EST-ELLE EXERCÉE COMME :**
1. Indépendant sans salarié
 2. Indépendant employant 1 à 2 salariés
 3. Indépendant employant 3 à 5 salariés
 4. Indépendant employant 6 salariés ou plus
 5. Employé de l'État, des collectivités locales, des services publics ou militaire de carrière
 6. Ouvriers
 7. Autres salariés
- SUIVANT LE CAS INDICÉ :**
- Le grade ou catégorie statutaire
 - La qualification : ouvrier agricole, manoeuvre spécialisé, ouvrier hautement qualifié
 - La position hiérarchique

QUESTIONS A POSER AU CHEF DE MÉNAGE, A SON CONJOINT

① Où viviez-vous lorsque vous aviez 16 ans ?

Tendre la carte n°①

		Chef de ménage	Conjoint du chef
1	Au même endroit (durée du trajet à pied inférieure ou égale à 20 min)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	A Paris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dans la banlieue de Paris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Grande ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Petite ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ferme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Campagne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Etranger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

② Indiquez la dernière profession principale exercée (avant la retraite) par :

Les parents du chef de ménage ?

père : _____

mère : _____

Les parents du conjoint ?

père : _____

mère : _____

③ (Pour le chef de ménage exclusivement)

Quel est le premier emploi à plein temps que vous avez eu après avoir terminé votre scolarité ?

(Ne pas tenir compte du service militaire ou des stages, faire préciser le statut professionnel).

- 1 Celui qui est occupé actuellement
- 2 Un autre → Préciser : _____
- 3 Aucun _____

④ Le chef de ménage ou son conjoint (s'il existe) appartiennent-ils à une association familiale ou à un mouvement de consommateurs ? (F.F.F., comité d'usagers, association de locataires. . .)

- 1 Oui → Préciser la participation : 1. A une responsabilité dans l'association
2. Participe régulièrement aux activités
3. Participe irrégulièrement aux activités
4. Participe jamais ou très rarement aux activités
- 2 Non

A d'autres associations ?

- Parents d'élèves Si oui préciser la participation _____
- Syndicats professionnels (coopératives agricoles, associations professionnelles de branche . . .) Si oui préciser la participation _____
- Syndicats de salariés (CFDT, CGT, FO, CFTC, Autonomes, . . .) Si oui préciser la participation _____
- Autres associations, préciser lesquelles : Si oui préciser la participation _____

LOGEMENT

I - CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

① Date d'arrivée du chef de ménage dans le logement

1 Avant 1972

2 En 1972 ou après → préciser l'année 19

② Année d'achèvement de l'immeuble

1 En 1948 ou avant

2 Entre 1949 et 1961

3 Entre 1962 et 1972

4 En 1973 ou après → préciser l'année 19

③ Existence d'une cuisine

1 Oui → préciser la superficie

1 moins de 12 m²

2 12 m² et plus

2 Non → Existence d'une installation permettant de faire la cuisine ?

1 Oui

2 Non

④ Pièces à usage exclusivement professionnel

1 Oui → préciser le nombre: pièces

2 Non

⑤ Pièces à usage d'habitation (non compris cuisine et pièces à usage professionnel)

- Compter comme pièces d'habitation les pièces telles que : chambre à coucher, salle à manger, salon, salle commune, studio, salle de séjour, quelle que soit la surface.

Compter comme deux pièces une pièce partagée par une cloison provisoire ou une amorce de cloison.

- Ne pas compter comme pièces d'habitation les pièces telles que : entrée, couloir, salle de bains, penderie, alcôve, W.C., office. . .

- Cas des pièces indépendantes

Compter comme pièces d'habitation celles que le ménage utilise pour son usage personnel (pour loger un membre de sa famille, un domestique, pour servir de débarras, . . .).

Ne pas compter les pièces indépendantes prêtées, mise en location ou sous-location qui sont considérées comme formant un (ou des) logement (s) distinct (s).

pièces

II - STATUT D'OCCUPATION DU LOGEMENT ET CHARGES AFFÉRENTES

6 Statut d'occupation du logement

- 1 Propriétaire ou accédant à la propriété
 2 locataire
 3 sous-locataire } → Aller à 9
 4 logé gratuitement → Etes-vous logé ?
- 1 par votre employeur pour la durée de vos fonctions ou votre contrat de travail
 2 par votre famille
 3 par d'autres personnes
 Aller à 11

7 (Pour les propriétaires ou accédants à la propriété)

Avez-vous effectué au cours des 12 derniers mois des versements pour rembourser des prêts (ou pour payer les intérêts des prêts) consentis pour la construction ou l'achat de votre logement ?

(Ne pas oublier les prélèvements automatiques à la source ou sur compte bancaire ou postal)

- 1 Oui → Préciser le nombre de prêts ayant donné lieu à des versements
 2 Non → Aller à 10

8 En quelle année aurez-vous fini de rembourser les sommes correspondant au prêt principal ?

19

Pour chaque remboursement effectué de manière régulière préciser :

Montant	<input type="text"/>	F	Période correspondante	<input type="text"/>	mois
	<input type="text"/>	F		<input type="text"/>	mois
	<input type="text"/>	F		<input type="text"/>	mois
	<input type="text"/>	F		<input type="text"/>	mois

Pour les autres remboursements préciser le montant correspondant aux 12 derniers mois

<input type="text"/>	F
<input type="text"/>	F
<input type="text"/>	F
<input type="text"/>	F

Aller à 10

9 (Pour les locataires ou sous-locataires)

Mode de location

- 1 Logement loué vide } → Le propriétaire est-il un office ou une société H.L.M. ?
 2 Logement loué meublé }
 3 Hôtel ou garni
- 1 Oui
 2 Non

• Montant de la dernière quittance de loyer, charges et prestations non comprises.

(S'efforcer d'exclure du loyer du logement d'habitation : les charges et prestations, impôts et taxes, le loyer des dépendances, garage, remise, le loyer des pièces à usage professionnel, les baux commerciaux et les fermages).

_____ F Période correspondante _____ mois

• A-t-il été impossible d'isoler dans la somme précédente les charges et prestations ?

1 Oui → Le loyer comprend-il également d'autres dépenses ? (loyer commercial, pièces professionnelles, fermage, chauffage collectif, eau chaude, garage, jardin . . .)

1 Oui

2 Non

Aller à (11)

2 Non

(10) Montant des charges et prestations payées au propriétaire, gérant ou syndic, au cours des 12 derniers mois, chauffage et eau chaude non compris.

_____ F Sans objet

• A-t-il été impossible de séparer les dépenses concernant le chauffage collectif ou l'eau chaude des autres dépenses ?

1 Oui

2 Non

III - CONFORT DU LOGEMENT

11 Eau chaude, eau froide

- 1 Eau chaude courante → 1 par installation collective dans l'immeuble
 2 par installation individuelle de chauffage central
 3 par une autre installation individuelle (chauffe-eau, cumulus...)
- 2 Eau froide courante seulement
- 3 Pas d'eau courante → Aller à 12

11 bis Si les charges d'eau froide sont payées directement à la compagnie des eaux, préciser le montant approximatif payé au cours des 12 derniers mois.

_____ F

Une partie de la dépense correspond-elle à un usage professionnel ?

- 1 Oui → importance relative en % _____
 2 Non

12 Installations sanitaires

- 1 Baignoire
 2 Douche ou bac à laver, douche seulement
 3 Lavabo seulement (ne pas tenir compte des éviers)
 4 Aucune installation sanitaire

W.C.

- 1 W.C. dans le logement
 2 W.C. hors du logement (immeuble, jardin)
 3 pas de W.C.

13 Gaz de ville, électricité

Nature	Le logement est-il raccordé au réseau ? 1. Oui 2. Non	La dépense est-elle à la charge du ménage ? 1. Oui 2. Non	Montant de la dernière quittance en F. (remplir la dernière ligne si les dépenses ne peuvent être isolées)	Période correspondante (en mois)	Une partie de la dépense correspond-t-elle à un usage professionnel ?	
					1. Oui 2. Non	Importance relative de cet usage en %
Gaz de ville	_____	_____	_____ F	_____	_____	_____
Electricité	_____	_____	_____ F	_____	_____	_____
Gaz + Electricité : si les dépenses ne peuvent être isolées			_____ F	_____	_____	_____

16 Disposition du téléphone dans la résidence principale

1 Oui → Préciser le montant total des dépenses figurant sur la dernière quittance

Montant Période correspondante

Pourcentage des dépenses correspondant à un usage professionnel

_____ F _____ mois _____ %

2 Non

17 Disposition d'un garage ou emplacement de parking (couvert ou non) pour l'usage personnel

1 Aucun

2 1 seul

3 2 ou plus

Remplir le tableau suivant (1 ligne par garage ou parking)

Statut d'occupation 1. Propriétaire 2. Locataire ou sous-locataire 3. Disposition gratuite	Location comprise dans le montant du loyer déclaré ? 1. Oui 2. Non	Si non Montant de la dernière quittance de loyer pour le garage ou le parking	
		Montant	Période correspondante
_____	_____	_____ F	_____ mois
_____	_____	_____ F	_____ mois

18 Résidence secondaire

. Le ménage dispose-t-il d'un autre logement (maison de campagne, pied à terre) qu'il peut occuper à tout moment ?

1 Oui

2 Non → Aller à 19

. Statut d'occupation de la résidence secondaire

1 Propriétaire

→ Le ménage a-t-il eu à rembourser des prêts contractés pour l'acquisition de cette résidence secondaire au cours des 12 derniers mois ?

1 Oui → Montant des remboursements correspondant aux 12 derniers mois

_____ F

2 Non -

2 Locataire ou sous-locataire

→ Montant de la dernière quittance de loyer

_____ F Période correspondante _____ mois

3 Disposition gratuite

. Montant approximatif des frais liés à la disposition de cette résidence secondaire pour les 12 derniers mois comprenant : eau, électricité, gaz, chauffage, téléphone, gardiennage, impôts fonciers et mobiliers, assurances . . .

(Ne pas compter les réparations, achats de meubles, d'outils, etc. . .)

_____ F

AUTOMOBILE

19 De combien de voitures disposez-vous au total dans votre ménage (qu'elles soient ou non propriété d'un membre du ménage) ?

- 1 Aucune voiture → Aller à (20)
 2 1 voiture
 3 2 voitures
 4 3 voitures et plus
- Renseigner le tableau suivant en classant en premier le véhicule le plus utilisé dans le cas où il y a plusieurs véhicules.

	1ère voiture	2ème voiture	3ème voiture
. Marque et type du véhicule			
. Puissance fiscale	CV	CV	CV
. Cette voiture :			
1. Appartient à un membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Est mise gratuitement à disposition du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Est louée (depuis plus d'un mois)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est en location vente (leasing)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Préciser le montant mensuel	F	F	F
. Date d'acquisition (année, pour 1977 et après préciser le mois)			
. Année de 1ère mise en circulation	19	19	19
. Voiture acquise : 1. neuve 2. d'occasion			
. Usage du véhicule :			
- Pour faire des courses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour se rendre au lieu de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour la promenade et les vacances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pour les déplacements professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Préciser l'importance relative (%) des déplacements professionnels	%	%	%
. Prénom de l'utilisateur principal (sans objet s'il n'y en a pas)			
. Nombre approximatif de kilomètres parcourus au cours des 12 derniers mois			
. Montant annuel des primes d'assurances	F	F	F
Si existence d'un crédit (remboursable actuellement)			
. Durée totale (en mois)	mois	mois	mois
. Périodicité des versements (en mois)	mois	mois	mois
. Montant de chaque versement	F	F	F
Pour les véhicules achetés depuis moins de 12 mois			
. Prix total	F	F	F
. Montant de la reprise éventuelle d'un véhicule antérieur	F	F	F
. Montant payé comptant (non compris la reprise)	F	F	F

20 Achats de mobilier d'intérieur ou de jardin

Au cours des 12 derniers mois, c'est à dire, la période allant du _____ au _____, avez-vous acheté vous même ou une personne de votre ménage les articles suivants . . . ?

Tendre la carte n° ②, la lire lentement, cocher dans le cas d'une réponse positive et demander le nombre d'achats effectués au cours des derniers mois. N'oubliez pas les achats d'occasion, à crédit ou les achats pour la résidence secondaire.

Nature de l'article	Y a-t-il eu un achat au cours des 12 derniers mois ? Si oui, cocher la case correspondante	Nombre d'achats effectués
Mobilier complet de salle de séjour, de salle à manger, de chambre à coucher, de studio, de bureau.	<input type="checkbox"/>	[]
Meuble, élément, table, tabouret et chaise de cuisine.	<input type="checkbox"/>	[]
Chaise, fauteuil, canapé, divan et autres sièges.	<input type="checkbox"/>	[]
Table, armoire, buffet, commode, bibliothèque et autres meubles (par éléments).	<input type="checkbox"/>	[]
Lit.	<input type="checkbox"/>	[]
Tapis de sol.	<input type="checkbox"/>	[]
Mobilier de jardin.	<input type="checkbox"/>	[]

21 Achats d'appareils de chauffage et de cuisine

Au cours des 12 derniers mois avez-vous eu l'occasion d'acheter les appareils suivants ?

Nature de l'article	Y a-t-il eu un achat au cours des 12 derniers mois ? Si oui, cocher la case correspondante	Nombre d'achats effectués
Cuisinière, rotissoire, four indépendant.	<input type="checkbox"/>	[]
Poêle, fourneau, réchaud, radiateur.	<input type="checkbox"/>	[]
Chauffe-eau, chauffe-bains.	<input type="checkbox"/>	[]

24 Biens durables

Parmi cette liste de biens durables quels sont ceux que vous-même ou un membre de votre ménage possédez ou ceux dont vous avez la disposition gratuite (tendre la carte n° 4).

N'oubliez pas les appareils hérités ou reçus en cadeau et ceux qui se trouvent dans une résidence secondaire.

En cas de multi-équipement, ouvrir des lignes supplémentaires.

Nature de l'appareil	Disposition du bien, si oui cocher la case	Nombre d'appareils dont dispose le ménage	Année d'acquisition	Pour 1977 ou 1978 préciser le mois	Pour les achats de moins d'un an seulement			
					Acquisition 1. achat 2. cadeau héritage 3. disposition gratuite	Achat 1. neuf 2. occasion	Prix de l'article	Crédit 1. Pas de crédit 2. Par banque ou organisme spécialisé 3. Par famille ou amis 4. Autres
Réfrigérateur avec compartiment congélateur * * * *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Autre réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Congélateur indépendant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Machine à laver le linge (non portable)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Aspirateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Machine à laver la vaisselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Machine à coudre électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Téléviseur couleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
Téléviseur noir et blanc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
_____	Lignes supplémentaires réservées au multi-équipement		19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
_____			19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>
_____			19__	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F	<input type="checkbox"/>

24 bis Autres achats de bien durables

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'occasion d'acheter d'autres bien durables comme une hotte aspirante, une machine à repasser, une machine à tricoter, une cireuse, une essoreuse indépendante, un conditionneur d'air ... ?

1 Oui → Préciser les articles et le prix d'achat

_____	_____ F
_____	_____ F
_____	_____ F

2 Non

25) Endettement

Pouvez-vous nous dire approximativement combien vous dépensez au total chaque mois pour rembourser les emprunts concernant les biens durables et les prêts personnels (à l'exclusion des prêts immobiliers) ?

Ne pas oublier les remboursements effectués par retenue à la source ou prélèvement automatique.

Au cas où les remboursements seraient trimestriels, semestriels. . . , faire une évaluation pour obtenir une somme mensuelle.

_____ F par mois

26) Gros travaux immobiliers

Au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ou fait réaliser l'un quelconque des gros travaux immobiliers suivants (ne pas oublier les travaux effectués dans les résidences secondaires) ?

Tendre la carte n° 5, la lire lentement et remplir le tableau suivant.

(S'il a été effectué plusieurs travaux de même nature les inscrire dans les lignes supplémentaires).

Nature des travaux	A été réalisé au cours des 12 derniers mois	Travaux effectués par : (en cas de participation multiple mettre plusieurs codes). 1. une entreprise ou un artisan 2. une autre personne rémunérée 3. les membres du ménage 4. des parents, des amis		Dépense correspondante (matières premières et main d'œuvre)
Pose de revêtement de sols : carrelage, parquet, moquette, tapis d'escalier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Pose de revêtements muraux : peinture, papiers peints, tenture, tissus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Plomberie, installations sanitaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Installation de chauffage central.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Réfection ou installation de gaz, d'électricité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Travaux de modifications intérieures (murs, portes...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Travaux sur partie extérieure (ravalement, peinture).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Travaux de charpente et toiture.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Travaux d'isolation thermique (double vitrage).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
Autres. Préciser : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ F

27 Dépenses d'habillement au cours des 2 derniers mois

Voici une liste d'articles, vêtements de dessus et chaussures. Indiquer quels sont ceux que vous avez acheté vous même ou l'un quelconque des membres de votre ménage, au cours des deux derniers mois, c'est-à-dire la période du _____ au _____

Tendre la carte n° ⑥ et la lire lentement.

Pour chaque poste de la nomenclature, recenser tous les achats effectués au cours des deux derniers mois et noter la dépense correspondante pour chaque achat dans la case correspondante à la personne bénéficiaire (déplier le rabat de la première page).

On retiendra également les vêtements sur mesure, lorsque l'étoffe est fournie par la couturière ou le tailleur.

La première ligne est réservée aux achats et cadeaux faits à des personnes extérieures au ménage.

Pardessus manteau duffle-coat caban anorak parka cape manteau de fourrure	Gabardine imperméable ciré	Complet costume tailleur tailleur-pantalon	Veston veste blouson tunique saharienne blazer	Pantalon blue-jean tunique-pantalon
F _____ F	F _____ F	F _____ F	F _____ F	F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F
_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F	_____ F _____ F

