

## Allegato 1 – Il questionario

### 1. A partire da quale settimana hai cominciato a trascorrere più tempo in casa come conseguenza della diffusione del Coronavirus?

(Una sola risposta) – Menu a tendina

- A partire da prima del 24 febbraio
- Dal 24 febbraio all'1 marzo
- Dal 2 all'8 marzo
- Dal 9 al 15 marzo
- Dal 16 al 22 marzo
- Dal 23 al 29 marzo
- Dal 20 marzo al 5 aprile
- Uscivo poco o per nulla di casa già prima della diffusione del virus
- Continuo a uscire di casa regolarmente

### 2. Da quando sono in vigore le restrizioni governative è cambiata la frequenza con cui svolgi le seguenti attività?

(Una risposta per ciascuna riga)

	<i>È aumentata</i>	<i>Si è ridotta</i>	<i>È rimasta invariata</i>	<i>Si è interrotta</i>	<i>Non ho mai svolto quest'attività</i>
Leggere un libro per piacere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere attività fisica in casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dedicarsi alla cura dei familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dedicarsi ad attività artistiche e hobby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pregare o meditare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cucinare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumare alcolici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guardare programmi televisivi di intrattenimento (film, reality, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumare sostanze stupefacenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenersi informati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oziare, stare senza far niente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dormire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ascoltare la musica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dedicarsi alla cura del corpo e dell'aspetto esteriore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dedicarsi alla cura della casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. **In questa fase di emergenza, con quante persone convivi escluso te?**  
(Menu a tendina: da 0 a 10 con alternativa: più di 10 – se 0 passare alla Dom. 8)

**4. In questo momento con chi vivi?***(Una risposta per ciascuna riga)*

	Sì	No
Genitore/i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorelle/Fratelli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Figlio/i (indicare numero: _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amici/colleghi/non familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. (Solo se ha figli) Qual è l'età dei figli che vivono con te?***(Inserire dal più piccolo al grande)*

Figlio 1: ... Figlio 2: ... Figlio 3: ... Figlio 4: ... Figlio 5: ... Figlio 6: .... Figlio 7: .....

**6. Da quando sono in vigore le restrizioni governative, come si sono modificati i rapporti con le persone con cui vivi?***(Sono possibili più risposte)*

- Si sono intensificati il dialogo e il confronto reciproco  
 Si sono intensificate le attività svolte insieme  
 Le tensioni all'interno della casa sono aumentate  
 Sono aumentate le interferenze e le occasioni di disturbo reciproco  
 È diminuita la privacy  
 Si sono distribuite più equamente le faccende domestiche  
 I rapporti si sono raffreddati  
 Sono aumentate le attenzioni verso i più piccoli e/o le persone non autosufficienti  
 I rapporti sono rimasti pressoché gli stessi  
 Altro (spec. \_\_\_\_\_)

**7. In generale, pensi che il grado di coesione all'interno della tua abitazione sia diminuito o aumentato?***(Una sola risposta)*

- Molto diminuito  
 Diminuito  
 Invariato  
 Aumentato  
 Molto aumentato

**8. Pensando a questo periodo di emergenza, consideri adeguato lo spazio disponibile in casa? (Usa un punteggio da 0 a 5, dove 0=per nulla adeguato e 5=del tutto adeguato)**

<i>Per nulla adeguato</i>						<i>Del tutto adeguato</i>
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	

**9. La tua abitazione dispone della possibilità di accedere a spazi aperti?**

	Sì	No
Giardino privato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Balcone-i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terrazzo/Cortile condominiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. **Da quando sono in vigore le restrizioni governative, con quale frequenza svolgi le seguenti attività?**

(Una risposta per ciascuna riga)

	<i>Ho interrotto quest'attività</i>	<i>Svolgo regolarmente quest'attività</i>	<i>Svolgo saltuariamente quest'attività</i>	<i>Non ho mai svolto quest'attività</i>
Uscire di casa per necessità (farmacia, spesa, lavoro, cane, assistenza a persone non autosufficienti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere attività fisica all'aperto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uscire da solo per una passeggiata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uscire con amici/parenti/partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andare a trovare amici/parenti/partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fare entrare in casa amici/parenti/partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fare entrare in casa persone esterne (colf, babysitter, operai)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. **Con quale frequenza adotti attualmente i seguenti comportamenti?**

(Una risposta per ciascuna riga)

	<i>Regolarmente</i>	<i>Occasionalmente</i>	<i>Mai</i>	<i>Non esco</i>
Indossare la mascherina (o altre protezioni) quando esco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Detergere le mani con il gel antibatterico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disinfettare oggetti e superfici lavabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usare guanti monouso quando esco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavarsi le mani dopo essere rientrati a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavare i vestiti dopo essere rientrati a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Togliersi le scarpe subito dopo essere rientrati a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rispettare il metro di distanza tra me e gli altri quando esco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendere i mezzi pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. **Attualmente, quanto ti preoccupa che si verifichi ciascuno dei seguenti eventi?**

(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0=per nulla preoccupato e 5=molto preoccupato)

	<i>Per nulla</i>					<i>Molto</i>	<i>È già avvenuto</i>
Contrarre personalmente il coronavirus con sintomi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contrarre personalmente il coronavirus in assenza di sintomi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Non ricevere cure adeguate in caso di contagio	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio di uno dei miei amici/colleghi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio di uno dei miei familiari	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio del/la mio/a partner	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio di qualcuno dei miei conoscenti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio di una persona con cui sono venuto in stretto contatto	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contagio di una persona anziana a me cara	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Non ricevere cure adeguate per motivi di salute diversi dal coronavirus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

13. **Facendo un confronto con le prime settimane di marzo, è cambiato il tuo grado di preoccupazione rispetto all'eventualità di contrarre il coronavirus?**

- È aumentato molto  
 È aumentato, ma non così tanto  
 È rimasto invariato  
 Si è ridotto, ma non così tanto  
 Si è ridotto molto

14. **Quali pensi che sarebbero le conseguenze più probabili a seguito della contrazione personale del virus?**

*(Sono possibili più risposte)*

- Seguirebbe sicuramente il ricovero in ospedale  
 Contagerei persone a me care  
 Il virus avrebbe un decorso simile a quello dell'influenza stagionale  
 Ci sarebbero alte probabilità di arrivare al decesso  
 Ci sarebbero probabilità di guarire pur non andando in ospedale  
 Il virus avrebbe un decorso complesso, con guarigione lenta  
 Sarei asintomatico e nell'impossibilità di valutare le conseguenze

15. **Secondo te, quanto è probabile che la contrazione del virus porti al decesso in presenza delle seguenti caratteristiche?**

*(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0=per nulla probabile e 5= molto probabile)*

	<i>Per nulla</i>					<i>Molto</i>	<i>Non so</i>
Avere patologie pregresse croniche	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Essere fumatori	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Essere uomo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Essere donna	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Avere più di 75 anni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Avere un'età compresa tra i 60 e i 75 anni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Avere un'età compresa tra i 30 e i 59 anni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Avere un'età compresa tra i 13 e i 29 anni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Avere meno di 13 anni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

16. **In questo periodo di emergenza Covid-19, con quale frequenza hai controllato la temperatura corporea?**

*(Una sola risposta)*

- Più volte al giorno  
 Circa una volta al giorno  
 2-4 volte a settimana  
 Circa una volta a settimana  
 Meno di una volta a settimana  
 Mai

17. **In questo momento, come va il tuo stato di salute complessivo?**

*(Una sola risposta)*

- Molto male  
 Male  
 Né male, né bene  
 Bene  
 Molto bene

18. **Con quale frequenza utilizzi i seguenti canali per aggiornarti sulla difficile situazione del momento?**

(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0=mai e 5=spesso)

	<i>Mai</i>					<i>Spesso</i>	
Telegiornale	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Radiogiornale	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Altri programmi televisivi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Altri programmi radiofonici	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Quotidiani cartacei	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Quotidiani online	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Internet (news pubblicate sui siti istituzionali o reperite per parole-chiave)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Servizi di messaggistica istantanea (WhatsApp, Telegram, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Social Network (Facebook, Twitter, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Conversazioni con conoscenti/amici/parenti (contatti diretti/per telefono)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	

19. **A partire da quale momento hai iniziato a preoccuparti seriamente rispetto alla difficile situazione che avremmo vissuto in Italia?**

(Una sola risposta)

- Notizia dei primi casi in Cina  
 Notizia della diffusione del virus in Cina  
 Notizia dei primi casi nel Nord Italia  
 Notizia dell'aumento della diffusione dei casi nel Nord Italia  
 Notizia dei primi casi nel resto d'Italia  
 Notizia dell'aumento della diffusione nel resto d'Italia  
 Notizia delle prime restrizioni governative  
 Notizia delle successive restrizioni governative  
 Notizia della "fuga" di persone dal nord Italia verso le regioni del Sud  
 Altro (spec. \_\_\_\_\_)

20. **Generalmente, con quale frequenza ti capita di controllare le seguenti statistiche?**

(Una risposta per ciascuna riga)

	<i>Più volte al giorno</i>	<i>Una volta al giorno</i>	<i>Meno di una volta al giorno</i>	<i>Mai</i>
La diffusione del virus nel resto del mondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il numero di contagi/decessi/guarigioni su tutto il territorio italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il numero di contagi/decessi/guarigioni nella regione in cui risiedo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il numero di contagi/decessi/guarigioni nel comune in cui risiedo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. **Come valuti complessivamente le azioni del governo italiano volte al contrasto della diffusione del virus attuate a partire dal 9 marzo?**

(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0= per nulla e 5= del tutto)

	<i>Per nulla</i>					<i>Del tutto</i>	<i>Non so</i>
Tempestive	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Adeguate	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Insufficienti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Troppo restrittive	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Impegnative da mettere in pratica	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Efficaci	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Contraddittorie	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

22. **Complessivamente, quanto repute affidabili le informazioni provenienti dai seguenti organi istituzionali?**  
*(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0= per nulla e 5= del tutto)*

	Per nulla					Del tutto		Non so
Presidente della Repubblica	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Presidente del Consiglio	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Sindaci dei comuni italiani	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Governatori regionali	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Ministero della Salute	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Istituto Superiore di Sanità	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Protezione civile	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Ordine dei medici	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Organizzazione Mondiale della Sanità	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Media nazionali	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Media locali	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	

23. **Quanto sei d'accordo con le seguenti affermazioni?**  
*(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0= per nulla d'accordo e 5= molto d'accordo)*

	Per nulla					Molto		Non so
Lo Stato dovrebbe attuare controlli più severi sul rispetto delle misure adottate a livello nazionale	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Le istituzioni locali dovrebbero attuare controlli più severi sul rispetto delle misure adottate a livello governativo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Le azioni governative stanno limitando eccessivamente la libertà delle persone	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Le azioni assunte nel mio luogo di residenza sono efficaci rispetto al contenimento della diffusione del virus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
La maggior parte degli italiani si sta dimostrando rispettosa delle azioni intraprese a livello istituzionale per il contenimento del virus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Lo Stato dovrebbe avvalersi di strumenti di sorveglianza digitale per poter controllare gli spostamenti degli individui contagiati dal virus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Lo Stato dovrebbe garantire la fornitura di beni di prima necessità alle persone che vivono in un nucleo familiare in cui vi siano uno o più soggetti positivi al virus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
Lo Stato dovrebbe adottare misure specifiche di supporto alle persone più vulnerabili (senza dimora, famiglie senza sostegno economico, persone sole)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	

24. **A partire dall'introduzione delle restrizioni governative, è cambiata la frequenza con cui utilizzi le nuove tecnologie per lo svolgimento delle seguenti attività?**

(Una risposta per ciascuna riga)

	<i>È aumentata</i>	<i>Si è ridotta</i>	<i>È rimasta invariata</i>	<i>Non ho mai svolto quest'attività</i>
Seguire corsi in diretta streaming (sport, cucina, altri hobby)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giocare ai videogames	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guardare contenuti in streaming (serie tv/film/documentari/reality)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usare i Social Network e servizi di messaggistica (es. WhatsApp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guardare contenuti pornografici online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicare con le persone a cui tieni con chiamate/videochiamate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cercare informazioni online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipare a raccolte fondi online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fare la spesa online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fare shopping online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giocare d'azzardo online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. **Al momento attuale, quali Social Network o servizi di messaggistica utilizzi più di frequente?**

(Sono possibili più risposte)

- Whatsapp
- Facebook
- Messenger
- Instagram
- Snapchat
- Twitter
- Flipagram
- Telegram
- Skype
- Google+
- Pinterest
- Tumblr
- Youtube
- Twitch
- Tik Tok
- Ask.Fm
- Group Me
- Tinder, Bumble
- Google Hangouts Meet, Zoom, Microsoft Teams
- Altro (spec. \_\_\_\_\_)
- Non sto utilizzando Social Network (**Passare a Dom. 28**)

26. **Quali attività ti è capitato di svolgere sui Social Network nel periodo delle restrizioni governative?**

(Sono possibili più risposte)

- Ho partecipato ad un video-aperitivo
- Ho partecipato ad un flashmob
- Ho utilizzato l'hashtag #iorestoacasa e/o #andratuttobene per la condivisione di stati/foto/video
- Ho raccontato me stesso, le mie emozioni ed opinioni
- Ho promosso il mio lavoro (creazione di pagine e profili, attività di posting, etc.)
- Ho conosciuto persone nuove, instaurato nuove relazioni
- Ho condiviso news sullo stato di emergenza da Covid-19
- Altro (spec. \_\_\_\_\_)
- Nessuna di queste attività

27. **Quanto reputi affidabili le notizie e le informazioni sull'emergenza Coronavirus diffuse in questo periodo attraverso Social Network e/o servizi di messaggistica (es. gruppi WhatsApp)?**  
(Usa un punteggio da 0 a 5, dove 0= per nulla affidabili e 5= molto affidabili)

<i>Per nulla</i>					<i>Del tutto</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

28. **Quali sono i tuoi stati d'animo prevalenti in questo periodo di emergenza?**  
(Sono possibili più risposte)

- Solitudine
- Rassegnazione
- Ansia
- Soddisfazione
- Noia
- Nervosismo
- Tristezza
- Stress
- Insicurezza
- Insofferenza
- Fiducia
- Insonnia
- Benessere psicologico
- Apatia
- Paura
- Impazienza
- Disperazione
- Tranquillità
- Altro (spec. \_\_\_\_\_)

29. **A tuo avviso, entro quando arriveremo ad avere un numero di contagi pari a zero in Italia?**  
(Una sola risposta) - *Menu a tendina*

- Fine Aprile 2020
- Maggio 2020
- Giugno 2020
- Luglio 2020
- Agosto 2020
- Settembre 2020
- Ottobre 2020
- Novembre 2020
- Dicembre 2020
- Oltre il 2020
- Non so prevedere

## 30. Quanto sei d'accordo con ciascuna delle seguenti affermazioni?

*(Usa per ciascuna riga un punteggio da 0 a 5, dove 0= per nulla d'accordo e 5= molto d'accordo)*

	<i>Per nulla</i>					<i>Molto</i>	<i>Non so</i>
Al termine dell'emergenza la mia condizione economica e quella della mia famiglia sarà/saranno peggiore/i	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il coronavirus riequilibrerà i rapporti politici internazionali	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il coronavirus migliorerà il ruolo dell'Italia nell'Unione Europea	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il coronavirus condurrà alla più grave crisi economica italiana a partire dal dopoguerra	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il coronavirus porterà a una grave crisi economica mondiale	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il sistema sanitario italiano riuscirà a far fronte efficacemente all'emergenza sanitaria	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Le misure di sostegno socio-economico alle famiglie e alle imprese riusciranno a contrastare efficacemente le conseguenze dovute all'emergenza	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Molte persone perderanno il posto di lavoro	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Al termine dell'emergenza verranno stanziati ingenti fondi per riprogettare il sistema sanitario pubblico nazionale	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
A causa del coronavirus rischierò di perdere il posto di lavoro	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Il coronavirus renderà il governo italiano più instabile	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>
Al termine dell'emergenza verranno stanziati maggiori fondi per la ricerca scientifica in campo medico e farmacologico	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>

## 31. Quale è la tua attuale condizione occupazionale?

*(Una sola risposta)*

- Occupato **(passare a dom. 45)**
- Studente/ssa **(passare a dom 35, salta area lavoratori e riprende da dom. 51)**
- Studente lavoratore **(passare a dom. 35 e compila tutto)**
- In cerca di prima occupazione **(passare alla dom. 51)**
- Disoccupato a causa dell'emergenza coronavirus **(compila domm. 32-34 e poi passa alla dom. 51)**
- Disoccupato/a già prima dell'emergenza **(passare alla dom. 51)**
- Casalingo/a **(passare alla dom. 51)**
- Pensionato/a **(passare alla dom. 51)**

## 32. Qual era la tua posizione occupazionale?

*(Una sola risposta)*

- Lavoratore in proprio (imprenditore, libero professionista, etc.)
- Lavoratore dipendente con contratto a tempo indeterminato
- Lavoratore dipendente con contratto determinato
- Lavoratore con contratto a progetto o di collaborazione
- Lavoratore dipendente senza contratto

**33. Quale professione svolgervi?***(Una sola risposta)*

- Imprenditore  
 Libero professionista (medico, architetto, ingegnere, commercialista e altre professioni con partita IVA)  
 Commerciante  
 Artigiano  
 Proprietario agricolo/coltivatore diretto  
 Dirigente, docente universitario, magistrato  
 Funzionario o quadro (inclusi direttivi ed ufficiali forze armate)  
 Professionista dipendente con funzioni di responsabilità (medico ospedaliero, psicologo ASL, etc.)  
 Professionista tecnica dipendente (infermiere, ottico, odontotecnico, geometra, etc.)  
 Insegnante  
 Operaio specializzato (muratore, elettricista, etc.)  
 Operaio generico (manovale, facchino, bracciante agricolo etc.)  
 Impiegato  
 Militare di carriera (sottufficiale, appuntato, brigadiere, etc.)  
 Altro (spec. \_\_\_\_\_)

**34. Lavoravi nel settore sanitario?***(Una sola risposta)*

- Sì, nella sanità pubblica  
 Sì, nella sanità privata  
 No, lavoro in un altro settore pubblico  
 No, lavoro in un altro settore privato

**Area riservata agli studenti****35. Attualmente sei iscritto/a a:***(Una sola risposta)*

- Scuola media inferiore  
 Scuola media superiore (**compila dom. 36 e salta dom. 37**)  
 Corso di Laurea Triennale (**passare a dom. 37**)  
 Corso di Laurea Magistrale (**passare a dom. 37**)  
 Post Lauream (Master, Dottorato) (**passare a dom. 38**)

**36. Che tipo di istituto frequenti?**

- Liceo (Denominazione Istituto: \_\_\_\_\_)  
 Tecnico (Denominazione Istituto: \_\_\_\_\_)  
 Professionale (Denominazione Istituto: \_\_\_\_\_)

**37. A quale Ateneo e Corso di laurea sei iscritto?**

- Ateneo: \_\_\_\_\_
- Corso di laurea: \_\_\_\_\_

**38. A partire dal 5 marzo è cambiata la frequenza con cui svolgi le seguenti attività di studio?***(Una risposta per ciascuna riga)*

	<i>È aumentata</i>	<i>Si è ridotta</i>	<i>Si è interrotta</i>	<i>È rimasta invariata</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguire le lezioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svolgere compiti/progetti assegnati dai professori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studiare materiale didattico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. **La tua scuola/il tuo Ateneo sta utilizzando in questo periodo una o più piattaforme e-learning per la condivisione di materiali di studio, esercitazioni, verifiche dell'apprendimento?**

*(Una sola risposta)*

- Sì
- No
- Non so

40. **Quali modalità di didattica a distanza sono state attivate dalla tua scuola/università?**

*(Sono possibili più risposte)*

- Lezioni in videoconferenza
- Lezioni video/audio-registrate
- Nessuna **(passare alla Dom. 44)**

41. **Ritieni di avere la strumentazione adatta per seguire le lezioni a distanza (pc/tablet/connessione Internet/webcam, etc.)?**

*(Una sola risposta)*

- Decisamente sì
- Più sì che no
- Più no che sì
- Decisamente no

42. **Con quale frequenza partecipi alle lezioni a distanza?**

*(Una sola risposta)*

- Con maggiore frequenza rispetto alle lezioni in presenza
- Con minore frequenza rispetto alle lezioni in presenza
- Con la stessa frequenza rispetto alle lezioni in presenza
- Non partecipo alle lezioni a distanza **(passare alla Dom. 44)**

43. **Rispetto a quelle in presenza, le attività di didattica a distanza attivate dalla tua scuola/università sono:**

*(Una sola risposta per ogni blocco di alternative)*

a)

- Più impegnative da seguire
- Invariate
- Meno impegnative da seguire

b)

- Con una gestione del tempo più semplice
- Invariate
- Con una gestione del tempo più difficile

c)

- Più noiose
- Invariate
- Più stimolanti

d)

- Con più possibilità di interazione col docente
- Invariate
- Con meno possibilità di interazione col docente

e)

- Con più possibilità di interazione con i compagni/colleghi
- Invariate
- Con meno possibilità di interazione con i compagni/colleghi

f)

- Più efficaci ai fini dell'apprendimento
- Invariate
- Meno efficaci ai fini dell'apprendimento

44. **Complessivamente le attività di studio richieste dai docenti sono:**

*(Una sola risposta)*

- Aumentate di molto
- Aumentate, ma di poco
- Rimaste invariate
- Diminuite di molto
- Diminuite, ma di poco

**Area riservata ai lavoratori**

45. **Qual è la tua posizione occupazionale?**

*(Una sola risposta)*

- Lavoratore in proprio (imprenditore, libero professionista, etc.)
- Lavoratore dipendente con contratto a tempo indeterminato
- Lavoratore dipendente con contratto determinato
- Lavoratore con contratto a progetto o di collaborazione
- Lavoratore dipendente senza contratto

46. **Quale professione svolgi?**

*(Una sola risposta)*

- Imprenditore
- Libero professionista (medico, architetto, ingegnere, commercialista e altre professioni con partita IVA)
- Commerciante
- Artigiano
- Proprietario agricolo/coltivatore diretto
- Dirigente, docente universitario, magistrato
- Funzionario o quadro (inclusi direttivi ed ufficiali forze armate)
- Professionista dipendente con funzioni di responsabilità (medico ospedaliero, psicologo ASL, etc.)
- Professionista tecnica dipendente (infermiere, ottico, odontotecnico, geometra, etc.)
- Insegnante
- Operaio specializzato (muratore, elettricista, etc.)
- Operaio generico (manovale, facchino, bracciante agricolo etc.)
- Impiegato
- Militare di carriera (sottufficiale, appuntato, brigadiere, etc.)
- Altro (spec. \_\_\_\_\_)

47. **Lavori nel settore sanitario?** (una sola risposta)

- Sì, nella sanità pubblica
- Sì, nella sanità privata
- No, lavoro in un altro settore pubblico
- No, lavoro in un altro settore privato

48. **Come sono mutate le tue attività lavorative in questo periodo d'emergenza?***(Una sola risposta)*

- Ho iniziato a lavorare in smart working
- Ho sospeso temporaneamente il lavoro andando in ferie/prendendo un periodo di congedo **(passare alla Dom. 51)**
- Sono stato costretto/a a chiudere temporaneamente l'attività (negozi/palestre/centri estetici, etc.) **(passare alla Dom. 51)**
- Ho iniziato a lavorare solo da asporto (ristorazione/corriere) **(passare alla Dom. 51)**
- Ho intensificato l'attività sul campo (forze di polizia/servizio d'ordine/personale ospedaliero/volontariato) **(passare alla Dom. 51)**
- Sono stato reinserito nel mondo del lavoro **(passare alla Dom. 51)**
- Ho iniziato una nuova attività lavorativa (neolaureati in medicina/professioni sanitarie/farmacia/etc.) **(passare alla Dom. 51)**
- Sono stato/sarò messo in cassa integrazione **(passare alla Dom. 51)**
- Non sono mutate **(passare alla Dom. 51)**

49. **In quale data hai iniziato a lavorare in smart working?***(Indica giorno e mese)*

Giorno: \_\_\_\_ Mese: \_\_\_\_

50. **Rispetto alle attività lavorative in presenza, le attività di smart working che stai svolgendo sono:***(Una sola risposta per ogni blocco di alternative)*

a)

- Con una gestione del tempo più semplice
- Invariate
- Con una gestione del tempo più difficile

b)

- Con più rischi di distrazioni/interruzioni
- Invariate
- Con meno rischi di distrazioni/interruzioni

c)

- Più impegnative
- Invariate
- Meno impegnative

d)

- Più produttive
- Invariate
- Meno produttive

e)

- Più stressanti
- Invariate
- Meno stressanti

51. **In questo momento, tra le persone che vivono con te c'è qualcuno che lavora o segue lezioni a distanza?***(Una risposta per ciascuna riga)*

	<i>Si, una</i>	<i>Si, più di una</i>	<i>No, nessuna</i>
Lavoro a distanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lezioni a distanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. **Età:** \_\_\_\_

**53. Genere:**

- Maschio
- Femmina

**54. Qual è il titolo di studio più elevato che hai conseguito?**

*(Una sola risposta)*

- Nessun titolo di studio
- Licenza elementare
- Licenza media inferiore; diploma di avviamento professionale
- Diploma superiore
- Laurea triennale
- Laurea magistrale
- Laurea vecchio ordinamento
- Master di secondo livello, conseguito dopo laurea magistrale o vecchio ordinamento
- Dottorato/scuola di specializzazione post lauream

**55. Attualmente sei impegnato in un rapporto di coppia?**

*(Una sola risposta)*

- Sì, sono coniugato/a o convivente in una coppia di fatto
- Sì, sono impegnato/a con un partner senza convivenza
- No, non sono impegnato

**56. Quanti abitanti ha il comune in cui vivi?**

*(Una sola risposta)*

- Più di 500.000
- Tra i 100.001 ed i 500.000
- Tra i 30.001 ed i 100.000
- Tra i 10.001 ed i 30.000
- Tra i 3.000 ed i 10.000
- Meno di 3.000

**57. In quale provincia vivi?**

*(Menu a tendina con tutte le province italiane)*

**58. Lascia, se vuoi, il tuo indirizzo e-mail per ricevere i risultati della ricerca o per essere eventualmente ricontattato per fasi successive di approfondimento:**

e-mail: \_\_\_\_\_