

Περιφερειακή Ενότητα												
Δημοτική Ενότητα (πρώην Δήμος ή Κοινότητα)												
Δημοτική/Τοπική Κοινότητα												
Οικισμός												
	Γεωγραφικός κωδικός *				Τομέας				Τμήμα			
<b>1. Αριθμός οικοδ. τετραγώνου</b> (στήλη 1 του Ο-1)												
<b>2. Α/Α κτιρίου στο οικοδ. τετράγωνο</b> (στήλη 2 του Ο-1)												
<b>3. Διεύθυνση (ή τοποθεσία ή ιδιοκτήτης)</b> (στήλες 3α & 3β του Ο-1)	Οδός :			Οδός :			Οδός :			Οδός :		
	Αριθμός :			Αριθμός :			Αριθμός :			Αριθμός :		
<b>4. Θέση του κτιρίου σε σχέση με τον οικισμό</b> (στήλη 4 του Ο-1)	Μέσα στον οικισμό <input type="checkbox"/> 1			Μέσα στον οικισμό <input type="checkbox"/> 1			Μέσα στον οικισμό <input type="checkbox"/> 1			Μέσα στον οικισμό <input type="checkbox"/> 1		
	Έξω από τον οικισμό <input type="checkbox"/> 2			Έξω από τον οικισμό <input type="checkbox"/> 2			Έξω από τον οικισμό <input type="checkbox"/> 2			Έξω από τον οικισμό <input type="checkbox"/> 2		
<b>5. Όροφοι και λοιπά σχετικά στοιχεία του κτιρίου</b> (Δεκτή πολλαπλή απάντηση) Αν δεν υπάρχουν όροφοι πάνω από το ισόγειο, να σημειωθεί 00.	Υπόγειο <input type="checkbox"/> 1			Υπόγειο <input type="checkbox"/> 1			Υπόγειο <input type="checkbox"/> 1			Υπόγειο <input type="checkbox"/> 1		
	Ισόγειο με τοίχους <input type="checkbox"/> 2			Ισόγειο με τοίχους <input type="checkbox"/> 2			Ισόγειο με τοίχους <input type="checkbox"/> 2			Ισόγειο με τοίχους <input type="checkbox"/> 2		
	Πυλωτή <input type="checkbox"/> 3			Πυλωτή <input type="checkbox"/> 3			Πυλωτή <input type="checkbox"/> 3			Πυλωτή <input type="checkbox"/> 3		
	Αριθμός ορόφων			Αριθμός ορόφων			Αριθμός ορόφων			Αριθμός ορόφων		
<b>6. Περίοδος κατασκευής του κτιρίου</b>  Να συμπληρωθεί η αντίστοιχη περίοδος αρχικής κατασκευής ή ριζικής ανακατασκευής του κτιρίου.  (Να δοθεί μόνο μία απάντηση)	Προ του 1919 <input type="checkbox"/> 1			Προ του 1919 <input type="checkbox"/> 1			Προ του 1919 <input type="checkbox"/> 1			Προ του 1919 <input type="checkbox"/> 1		
	1919 - 1945 <input type="checkbox"/> 2			1919 - 1945 <input type="checkbox"/> 2			1919 - 1945 <input type="checkbox"/> 2			1919 - 1945 <input type="checkbox"/> 2		
	1946 - 1960 <input type="checkbox"/> 3			1946 - 1960 <input type="checkbox"/> 3			1946 - 1960 <input type="checkbox"/> 3			1946 - 1960 <input type="checkbox"/> 3		
	1961 - 1970 <input type="checkbox"/> 4			1961 - 1970 <input type="checkbox"/> 4			1961 - 1970 <input type="checkbox"/> 4			1961 - 1970 <input type="checkbox"/> 4		
	1971 - 1980 <input type="checkbox"/> 5			1971 - 1980 <input type="checkbox"/> 5			1971 - 1980 <input type="checkbox"/> 5			1971 - 1980 <input type="checkbox"/> 5		
	1981 - 1985 <input type="checkbox"/> 6			1981 - 1985 <input type="checkbox"/> 6			1981 - 1985 <input type="checkbox"/> 6			1981 - 1985 <input type="checkbox"/> 6		
	1986 - 1990 <input type="checkbox"/> 7			1986 - 1990 <input type="checkbox"/> 7			1986 - 1990 <input type="checkbox"/> 7			1986 - 1990 <input type="checkbox"/> 7		
	1991 - 1995 <input type="checkbox"/> 8			1991 - 1995 <input type="checkbox"/> 8			1991 - 1995 <input type="checkbox"/> 8			1991 - 1995 <input type="checkbox"/> 8		
	1996 - 2000 <input type="checkbox"/> 9			1996 - 2000 <input type="checkbox"/> 9			1996 - 2000 <input type="checkbox"/> 9			1996 - 2000 <input type="checkbox"/> 9		
	2001 - 2005 <input type="checkbox"/> 10			2001 - 2005 <input type="checkbox"/> 10			2001 - 2005 <input type="checkbox"/> 10			2001 - 2005 <input type="checkbox"/> 10		
	2006 + <input type="checkbox"/> 11			2006 + <input type="checkbox"/> 11			2006 + <input type="checkbox"/> 11			2006 + <input type="checkbox"/> 11		
	Υπό κατασκευή <input type="checkbox"/> 12			Υπό κατασκευή <input type="checkbox"/> 12			Υπό κατασκευή <input type="checkbox"/> 12			Υπό κατασκευή <input type="checkbox"/> 12		
<b>7. Εμβαδόν ισογείου</b> (Εάν υπάρχει πυλωτή, εμβαδόν 1ου ορόφου)												

<b>8. Το κτίριο εφάπτεται με γειτονικό/ά;</b>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2		
<b>9. Βασικό υλικό κατασκευής του σκελετού του κτιρίου</b> (Να δοθεί μία απάντηση)  Εάν έχει στύλους ή δοκούς, περιπτώσεις 1 ή 2 ή 3. Εάν έχει μόνο τοιχοποιία, περιπτώσεις 4 ή 5 ή 6.	Μπετόν <input type="checkbox"/> 1 Μέταλλο <input type="checkbox"/> 2 Ξύλο <input type="checkbox"/> 3 Τούβλα - Τσιμεντόλιθοι <input type="checkbox"/> 4 Πέτρα <input type="checkbox"/> 5 Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 6	Μπετόν <input type="checkbox"/> 1 Μέταλλο <input type="checkbox"/> 2 Ξύλο <input type="checkbox"/> 3 Τούβλα - Τσιμεντόλιθοι <input type="checkbox"/> 4 Πέτρα <input type="checkbox"/> 5 Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 6	Μπετόν <input type="checkbox"/> 1 Μέταλλο <input type="checkbox"/> 2 Ξύλο <input type="checkbox"/> 3 Τούβλα - Τσιμεντόλιθοι <input type="checkbox"/> 4 Πέτρα <input type="checkbox"/> 5 Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 6	Μπετόν <input type="checkbox"/> 1 Μέταλλο <input type="checkbox"/> 2 Ξύλο <input type="checkbox"/> 3 Τούβλα - Τσιμεντόλιθοι <input type="checkbox"/> 4 Πέτρα <input type="checkbox"/> 5 Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 6		
<b>10. Είδος οροφής</b>  Φύλλα επικάλυψης: λαμαρίνα, αμιαντοτσιμέντο, πανέλα οροφής κλπ.	1. Ταράτσα (δώμα) <input type="checkbox"/> 1 2. Κεκλιμένη στέγη και κύριο υλικό επικάλυψής της: - Κεραμίδια <input type="checkbox"/> 2 - Φύλλα επικάλυψης <input type="checkbox"/> 3 - Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 4	1. Ταράτσα (δώμα) <input type="checkbox"/> 1 2. Κεκλιμένη στέγη και κύριο υλικό επικάλυψής της: - Κεραμίδια <input type="checkbox"/> 2 - Φύλλα επικάλυψης <input type="checkbox"/> 3 - Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 4	1. Ταράτσα (δώμα) <input type="checkbox"/> 1 2. Κεκλιμένη στέγη και κύριο υλικό επικάλυψής της: - Κεραμίδια <input type="checkbox"/> 2 - Φύλλα επικάλυψης <input type="checkbox"/> 3 - Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 4	1. Ταράτσα (δώμα) <input type="checkbox"/> 1 2. Κεκλιμένη στέγη και κύριο υλικό επικάλυψής της: - Κεραμίδια <input type="checkbox"/> 2 - Φύλλα επικάλυψης <input type="checkbox"/> 3 - Άλλο υλικό <input type="checkbox"/> 4		
<b>11. Αποχετευτικό δίκτυο στο κτίριο</b>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2		
<b>12. Φορέας ιδιοκτησίας</b>	Δημόσιο <input type="checkbox"/> 1 Ιδιώτης <input type="checkbox"/> 2 Και οι δύο <input type="checkbox"/> 3	Δημόσιο <input type="checkbox"/> 1 Ιδιώτης <input type="checkbox"/> 2 Και οι δύο <input type="checkbox"/> 3	Δημόσιο <input type="checkbox"/> 1 Ιδιώτης <input type="checkbox"/> 2 Και οι δύο <input type="checkbox"/> 3	Δημόσιο <input type="checkbox"/> 1 Ιδιώτης <input type="checkbox"/> 2 Και οι δύο <input type="checkbox"/> 3		
<b>13. Χρήσεις ή προορισμός χρήσεων του κτιρίου</b>	<b>α. Αποκλειστική χρήση</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 (Να γραφεί)	<b>β. Μικτή χρήση</b> <b>β1. Κύρια</b> <input type="checkbox"/> 1 <b>β2. Δευτερεύουσα</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9	<b>α. Αποκλειστική χρήση</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9	<b>β. Μικτή χρήση</b> <b>β1. Κύρια</b> <input type="checkbox"/> 1 <b>β2. Δευτερεύουσα</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9	<b>α. Αποκλειστική χρήση</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9	<b>β. Μικτή χρήση</b> <b>β1. Κύρια</b> <input type="checkbox"/> 1 <b>β2. Δευτερεύουσα</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 9
<b>14. Το κτίριο χρησιμοποιείται από:</b> (Δεκτή πολλαπλή απάντηση)	Κεντρική/Αποκεντρωμ. Διοίκηση <input type="checkbox"/> 1 ΟΤΑ και φορείς τους <input type="checkbox"/> 2 Άλλα Ν.Π.Δ.Δ. <input type="checkbox"/> 3 Άλλα Ν.Π.Ι.Δ. <input type="checkbox"/> 4 Άλλη περίπτωση <input type="checkbox"/> 5	Κεντρική/Αποκεντρωμ. Διοίκηση <input type="checkbox"/> 1 ΟΤΑ και φορείς τους <input type="checkbox"/> 2 Άλλα Ν.Π.Δ.Δ. <input type="checkbox"/> 3 Άλλα Ν.Π.Ι.Δ. <input type="checkbox"/> 4 Άλλη περίπτωση <input type="checkbox"/> 5	Κεντρική/Αποκεντρωμ. Διοίκηση <input type="checkbox"/> 1 ΟΤΑ και φορείς τους <input type="checkbox"/> 2 Άλλα Ν.Π.Δ.Δ. <input type="checkbox"/> 3 Άλλα Ν.Π.Ι.Δ. <input type="checkbox"/> 4 Άλλη περίπτωση <input type="checkbox"/> 5	Κεντρική/Αποκεντρωμ. Διοίκηση <input type="checkbox"/> 1 ΟΤΑ και φορείς τους <input type="checkbox"/> 2 Άλλα Ν.Π.Δ.Δ. <input type="checkbox"/> 3 Άλλα Ν.Π.Ι.Δ. <input type="checkbox"/> 4 Άλλη περίπτωση <input type="checkbox"/> 5		
<b>15. Αριθμός κανονικών κατοικιών</b> (στήλες 7 συν 8 του Ο-1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Ο Τομέάρχης

(Επώνυμο)

(Όνομα)

(Τηλέφωνο)

(Υπογραφή)

(Κωδικός Τομέαρχη)

Ο Επόπτης ή ο Βοηθός Επόπτη

(Επώνυμο)

(Όνομα)

(Τηλέφωνο)

(Ημερομηνία)

(Υπογραφή)



**Ανέσεις κανονικής κατοικίας ή άλλου είδους κατοικούμενου χώρου  
(συνέχεια)**

**11. Θέρμανση** Κεντρική αυτόνομη  1 Κεντρική μη αυτόνομη  2 Άλλο είδος  3 Δεν έχει θέρμανση  4

**12. Μόνωση κατοικίας** (πολλαπλή απάντηση) Διπλά τζάμια  1 Μόνωση εξωτ. τοίχων  2 Άλλο είδος  3 Καθόλου  4

**Ανέσεις νοικοκυριού (μόνο για κατοικούμενες κατοικίες)**

**13. Κύρια χρησιμοποιούμενη πηγή ενέργειας για:** (Να δοθεί 1 απάντηση για κάθε χρήση)

	Ηλεκτρισμός	Φυσικό αέριο	Πετρέλαιο	Ηλιακή ενέργεια	Βιομάζα	Άλλη
Μαγείρεμα	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Θέρμανση	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ζεστό νερό	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

**14.** α. Αριθμός αυτοκινήτων στη διάθεση του νοικοκυριού   β. Αριθμός θέσεων στάθμευσης στη διάθεση του νοικοκυριού   **15. Πρόσβαση στο διαδίκτυο**  
Ναι  1 Όχι  2

**16. Προωθείτε τα οικιακά απορρίμματά σας για ανακύκλωση;** Ναι  1 Όχι  2 Εάν ναι, σε τι ποσοστό επί των συνολικά παραγόμενων ανακυκλώνετε;

**17. Το νοικοκυριό κατέχει την κατοικία ως:** Ιδιοκτήτης  1 Κάτοχος μεριδίου οικιστικού συνεταιρισμού  2 Ενοικιαστής  3 Άλλη ιδιότητα  4

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟΥ**

Αναγράφονται μόνο τα μέλη του νοικοκυριού (παρόντα και προσωρινά απόντα) με τη σειρά που απογράφονται στο δελτίο απογραφής ατόμου. Δεν αναγράφονται τα προσωρινά φιλοξενούμενα άτομα έστω και αν έχουν κάποια συγγένεια με τα μέλη του νοικοκυριού.

Α/Α μέλους (1)	Όνοματεπώνυμο (2)	Ποιο άτομο είναι ο/η: (Γράψτε τον αύξοντα αριθμό του ατόμου)				Έχετε άλλο είδος συγγένεια με κάποιο μέλος του νοικοκυριού; (Συμπληρώνεται μόνο εφόσον δεν υπάρχει κάποια από τις προηγούμενες) (7)
		Σύζυγος (3)	Σύντροφος (4)	Πατέρας (5)	Μητέρα (6)	
0 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2
0 8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ναι <input type="checkbox"/> 1 Όχι <input type="checkbox"/> 2

Ο/Η παρέχων/παρέχουσα την πληροφορία    
(Όνοματεπώνυμο) (Αριθμός τηλεφώνου κατοικίας)

Ο Απογραφέας        
(Επώνυμο) (Όνομα) (Τηλέφωνο) (Υπογραφή) (Κωδικός απογραφέα)

Ο Επόπτης ή ο Βοηθός Επόπτης       
(Επώνυμο) (Όνομα) (Τηλέφωνο) (Ημερομηνία) (Υπογραφή)

Α/Α Ατόμου

Γ. ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΤΟΜΟΥ

Α/Α ΔΕΛΤΙΟΥ

1. Επώνυμο: <input type="text"/>		Όνομα: <input type="text"/>	
Όνομα πατρός ή συζύγου: <input type="text"/>		Όνομα μητρός: <input type="text"/>	
2. Φύλο	Άρρεν <input type="checkbox"/> 1	Θήλυ <input type="checkbox"/> 2	3. Ημερομηνία γέννησης <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>A1. Μέλος του νοικοκυριού:</b> Παρόν <input type="checkbox"/> 1 Προσωρινά απόν <input type="checkbox"/> 2		<b>4. Σχέση με το νοικοκυριό</b> <b>B. Προσωρινά φιλοξενούμενος</b> (Άτομο που διανυκτέρευσε στην παρούσα κατοικία τη Δευτέρα 9/5/2011) Έχετε απογραφεί ή θα απογραφείτε στη μόνιμη κατοικία σας; <input type="checkbox"/> Ναι 1 <input type="checkbox"/> Όχι 2 Αν όχι, να γραφεί ο τόπος μόνιμης διαμονής και να απαντηθούν όλα τα υπόλοιπα ερωτήματα του δελτίου: Οδός <input type="text"/> Αριθμός <input type="text"/> Οικισμός <input type="text"/> Δημοτική/Τοπική Κοινότητα <input type="text"/> Δημοτική Ενότητα (πρώην Δήμος ή Κοινότητα) <input type="text"/> Περιφερειακή Ενότητα ή χώρα του εξωτερικού <input type="text"/> Ταχ. κώδικας <input type="text"/> Γεωγραφικός κωδικός * <input type="text"/>	
<b>A2. Πού διανυκτερεύσατε τη Δευτέρα 9/5/2011;</b> Εδώ που απογράφεται (στη μόνιμη κατοικία του) <input type="checkbox"/> 1 Αλλού <input type="checkbox"/> 2 (Στα ερωτήματα A1 και A2 απαντούν όλα τα μέλη του νοικοκυριού και μόνο αυτά)			
<b>5. Οικογενειακή κατάσταση</b> Άγαμος <input type="checkbox"/> 1 Έγγαμος <input type="checkbox"/> 2 Χήρος (-α) <input type="checkbox"/> 3 Διαζευγμένος (-η) <input type="checkbox"/> 4 Με σύμφωνο συμβίωσης <input type="checkbox"/> 5 Σε διάσταση <input type="checkbox"/> 6 Χήρος(-α) από σύμφωνο συμβίωσης <input type="checkbox"/> 7 Διαζευγμένος(-η) από σύμφωνο συμβίωσης <input type="checkbox"/> 8			
<b>6. Τόπος μόνιμης κατοικίας της μητέρας σας κατά τη γέννησή σας</b> Εδώ που απογράφεται <input type="checkbox"/> 1 Σε άλλο οικισμό ή χώρα του εξωτερικού (Να γραφεί) <input type="checkbox"/> 2 Οικισμός <input type="text"/> Δημοτική/Τοπική Κοινότητα <input type="text"/> Δημοτική Ενότητα (πρώην Δήμος ή Κοινότητα) <input type="text"/> Περιφερειακή Ενότητα ή χώρα του εξωτερικού <input type="text"/> Γεωγραφικός κωδικός * <input type="text"/>		<b>7. Ποιας χώρας είστε υπήκοος;</b> Ελλάδα <input type="checkbox"/> 1 Ελλάδα και άλλης (Να γραφεί) <input type="checkbox"/> 2 Άλλης χώρας (Να γραφεί) <input type="checkbox"/> 3 <input type="text"/> Χωρίς υπηκοότητα <input type="checkbox"/> 4 Αδιευκρίνητη υπηκοότητα <input type="checkbox"/> 5 Κωδικός * <input type="text"/>	
<b>8. Ποιας Δημοτικής Ενότητας (πρώην Δήμου ή Κοινότητας) τα δημοτολόγια είστε εγγεγραμμένος;</b> (Μόνο για Έλληνες υπηκόους) Αυτής που απογράφεστε <input type="checkbox"/> 1 Άλλης (Να γραφεί) <input type="checkbox"/> 2 Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/> Δημοτική Ενότητα (πρώην Δήμος ή Κοινότητα) <input type="text"/> Γεωγραφικός κωδικός * <input type="text"/>			
<b>9. Είχατε ποτέ διαμείνει σε άλλο οικισμό της Ελλάδας;</b> <input type="checkbox"/> Ναι 1 <input type="checkbox"/> Όχι 2 <b>Αν ναι:</b> α. Ημερομηνία εγκατάστασης στον παρόντα τόπο: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> β. Προηγούμενος τόπος διαμονής: Οικισμός <input type="text"/> Δημοτική/Τοπική Κοινότητα <input type="text"/> Δημοτική Ενότητα (πρώην Δήμος ή Κοινότητα) <input type="text"/> Περιφερειακή Ενότητα <input type="text"/> Γεωγραφικός κωδικός * <input type="text"/>		<b>10. Είχατε ποτέ διαμείνει σε χώρα εξωτερικού;</b> <input type="checkbox"/> Ναι 1 <input type="checkbox"/> Όχι 2 <b>Αν ναι:</b> α. Ημερομηνία εγκατάστασης στην Ελλάδα: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> β. Χώρα προηγούμενης διαμονής (Να γραφεί): <input type="text"/> Κωδικός * <input type="text"/> γ. Κυριότερος λόγος εγκατάστασης στην Ελλάδα: Εργασία <input type="checkbox"/> 1 Επαναπατριsmός / Παλινοστήση <input type="checkbox"/> 2 Επένδυση της οικογένειας <input type="checkbox"/> 3 Σπουδές <input type="checkbox"/> 4 Αναζήτηση ασύλου <input type="checkbox"/> 5 Πρόσφυγας <input type="checkbox"/> 6 Άλλος λόγος (Να γραφεί) <input type="checkbox"/> 7	



FORM P-1.1

QUESTIONNAIRE S/N.....

HELLENIC REPUBLIC

HELLENIC STATISTICAL AUTHORITY

**QUESTIONNAIRE  
OF POPULATION & HOUSING CENSUS  
(May 9<sup>th</sup>, 2011)**

Tel. : 213 135 2000 FAX : 213 135 2948

Regional unit..... Municipal Unit (ex Municipality/Commune) ..... Municipal/Local community .....

Locality..... Street & Number ..... Post code [ \_ \_ ] [ \_ \_ ] [ \_ \_ ] [ \_ \_ ]

If there is no street, the location and number or the name of the owner and the number of the building

Geographical Code	Sector	Section	City Block Number	S/N of building in block (column 2 of O-1)	S/N of the dwelling (within the Section)	Within the locality <input type="checkbox"/> 1	Outside the locality <input type="checkbox"/> 2	Total number of household members in the dwelling	Total number of persons enumerated in the dwelling
[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]			[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]	[ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]

**A. HOUSING DATA**

1. Type of dwelling	Characteristics of conventional dwelling (case 1 of question 1)	Amenities of conventional dwelling or other living quarters	
Conventional Dwelling <input type="checkbox"/> 1  Mobile dwelling (tent, boat, yacht, caravan etc.) <input type="checkbox"/> 2  Other building intended for housing (hut, shed etc.) <input type="checkbox"/> 3  Other building not intended for housing (office, garage, stable, mill etc) <input type="checkbox"/> 4  (Should there be an answer in cases 2 or 3 or 4, continue to question 5)	<b>2. Status of dwelling:</b> <b>A. Occupied</b> <input type="checkbox"/> 1 <b>B. Vacant :</b> For rent <input type="checkbox"/> 2 For sale <input type="checkbox"/> 3 Secondary residence <input type="checkbox"/> 4 Vacation residence <input type="checkbox"/> 5 For demolition <input type="checkbox"/> 6 Other reason <input type="checkbox"/> 7 (please, state)  <b>C. Dwelling with inhabitants having other permanent residence</b> Vacation residence <input type="checkbox"/> 8 Secondary residence <input type="checkbox"/> 9 Other <input type="checkbox"/> 10  <b>Specify cases 7 or 10</b> .....  <b>3. Type of building</b> where the dwelling is located: in One-dwelling <input type="checkbox"/> 1 in Two-dwelling <input type="checkbox"/> 2 in Three or more dwellings <input type="checkbox"/> 3 in Non-residential building <input type="checkbox"/> 4  <b>4. Period of construction:</b>  Before 1919 <input type="checkbox"/> 1919-45 <input type="checkbox"/> 1981-90 <input type="checkbox"/> 1946-60 <input type="checkbox"/> 1991-00 <input type="checkbox"/> 1961-70 <input type="checkbox"/> 2001-05 <input type="checkbox"/> 1971-80 <input type="checkbox"/> 2006+ <input type="checkbox"/>	<b>5. Useful floor space of the dwelling (m<sup>2</sup>):</b>  [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ] [ _ _ ]  <b>6. Number of rooms, except kitchen</b>  [ _ _ ] [ _ _ ]  How many of them are exclusively used for professional purposes (offices, hairdressing salons etc)?  [ _ _ ] [ _ _ ]  <b>7. Is there a kitchen:</b>  a. more than 4 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> 1 β. less than 4 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> 2 There is no kitchen <input type="checkbox"/> 3 Cooking facilities in another area <input type="checkbox"/> 4	<b>8. Water supply system:</b>  <b>A. Piped water in the housing unit</b> Public <input type="checkbox"/> 1 Private <input type="checkbox"/> 2  <b>B. Piped water outside the housing unit</b> Public <input type="checkbox"/> 3 Private <input type="checkbox"/> 4  <b>C. No piped water available</b> <input type="checkbox"/> 5  <b>9. Bathing or shower facilities</b>  In the housing unit <input type="checkbox"/> 1 Outside the housing unit <input type="checkbox"/> 2 No Bathing or shower facilities <input type="checkbox"/> 3  <b>10. Toilet or WC</b>  Flush toilet: a. in the housing unit <input type="checkbox"/> 1 b. outside the housing unit <input type="checkbox"/> 2  No flush toilet: a. in the housing unit <input type="checkbox"/> 3 b. outside the housing unit <input type="checkbox"/> 4  No toilet or WC <input type="checkbox"/> 5

**Amenities of conventional dwelling or other living quarters**

**11. Heating**                      Central, autonomous  1      Central, non autonomous  2                      Other  3                      No heating available  4

**12. Dwelling insulation**                      Double paned glass units  1                      Insulation in outer walls  2                      Other  3                      There is no insulation  4

**Amenities of household (only for inhabited dwellings)**

**13. Main energy source used for :** (only one answer for each use)

	Electricity	Natural gas	Oil	Solar energy	Biomass	Other	Specify case 6:
Cooking	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	□□□□□□□□□□□□□□
Heating	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	□□□□□□□□□□□□□□
Hot water	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	□□□□□□□□□□□□□□

<b>14. a. Number of cars available for use by the household</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>b. Number of car parking spaces available for use by the household</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>15. Internet access</b>	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	----------------------------	------------------------------	-----------------------------

**16. Do you reduce your waste by recycling?**      Yes  1      No  2      If yes, what is the percentage of recycling over total waste?      □□□

**17. The household occupies the dwelling as:**      Owner  1      Shareholder of residential corporation  2      Renter  3      Other arrangement  4

**B. DATA & RELATIONS OF THE HOUSEHOLD MEMBERS**

**To be recorded only the household members (present or temporarily absent) in the same order as in the persons' enumeration form**

S/N of household member	Full name	Which person is the: (Please, indicate the persons' S/N)				Have you got any other kin relation to any member of the household? (only in case that none of 3, 4, 5, or 6 applies)
		Spouse	Cohabiting partner	Father	Mother	
01		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
02		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
03		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
04		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
05		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
06		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
07		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2
08		[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	[_ _ ]	Yes <input type="checkbox"/> 1    No <input type="checkbox"/> 2

Person who provided the information  
 .....  
 ..... (Full name) ..... (Tel. No of household)

Enumerator					□□□□□□
(Surname)	(First name)	(Phone number)	(Signature)	(Code number)	
Supervisor or Assistant Supervisor					
(Surname)	(First name)	(Phone number)	(Date)	(Signature)	



## C. ENUMERATION FORM OF PERSON

**FORM P-1.2**

**S/N of person 01**

S/N OF  
DWELLING  
ENUMERATION  
FORM

**1. Surname** .....  
**First name** .....  
**Father's name (or husband, for married women or widows)** .....  
**Mother's name** .....

**2. Sex**  
 Male  1  
 Female  2

**3. Date of birth**  
 Day         Month         Year

### 4. Relation to the household

**A1. Member of the household:**

Present  1  
 Temporarily absent (during enumeration period)  2

**A2. Where did you spend the night of Monday 09/05/2011?**

At this place (usual residence)  1  
 Elsewhere  2

(Questions A1 and A2 to be answered by all members of the household and only them)

**B. Temporary guest** (a person who spent the night of 09/05/2011 in this residence):

**Have you been enumerated or are you going to be enumerated at your usual residence?**  
 Yes  1      No  2

**If No, give answer to all of the rest questions of this form and state the place of usual residence:**  
 Street name.....  
 Number .....      Post Code .....

Locality .....

Municipal/Local Community.....  
 Municipal Unit (ex Municipality/Commune) .....

Regional Unit .....

Foreign country .....

<p><b>5. Legal marital status</b></p> <p>Single <input type="checkbox"/> 1                  Married <input type="checkbox"/> 2                  Widowed <input type="checkbox"/> 3                  Divorced <input type="checkbox"/> 4                  In registered Partnership <input type="checkbox"/> 5                  Separated <input type="checkbox"/> 6                  Widowed of Registered Partnership <input type="checkbox"/> 7                  Divorced of Registered Partnership <input type="checkbox"/> 8</p>	<p><b>6. Place of usual residence of your mother when you were born</b></p> <p>At place of enumeration <input type="checkbox"/> 1                  In other locality or foreign country <input type="checkbox"/> 2 (please, state)                  Locality .....                  Municipal/Local Community .....                  Municipal Unit .....                  Regional Unit .....                  Foreign country .....  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>7. Country of citizenship</b></p> <p>Greece <input type="checkbox"/> 1                  Greece and other (state) <input type="checkbox"/> 2                  Other Country (state) <input type="checkbox"/> 3                  Without citizenship <input type="checkbox"/> 4                  Unspecified citizenship <input type="checkbox"/> 5  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>8. In which Municipality are you registered?</b>                  (Only for Greek citizens)</p> <p>This Municipality <input type="checkbox"/> 1                  Other Municipality <input type="checkbox"/> 2 (state)                  Municipality .....                  Regional unit .....  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>9. Have you ever resided elsewhere in Greece?</b>                  Yes <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p><b>If Yes:</b>                  A. When did you settle in this place?                  year <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>B. Place of previous usual residence                  Locality .....                  Municipal/Local Community .....                  Municipal Unit .....                  Regional Unit .....                  Foreign country .....  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>10. Have you ever resided abroad?</b>                  Yes <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p><b>If Yes:</b>                  A. When did you settle in Greece?                  year <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>B. Country of previous residence (state)                  .....  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>C. Reason(-s) of settlement in Greece                  Work <input type="checkbox"/> 1                  Repatriation <input type="checkbox"/> 2                  Family reunification <input type="checkbox"/> 3                  Studies <input type="checkbox"/> 4                  Asylum seeking <input type="checkbox"/> 5                  Refugee <input type="checkbox"/> 6                  Other reason <input type="checkbox"/> 7 (state)                  .....</p>
--	--	---	--	--	--

**11. Educational attainment** (state the highest level of studies completed by the respondent)

- No answer needed for children born after 01/01/2005

PhD <input type="checkbox"/> 1	Degree of Technical Education colleges <input type="checkbox"/> 2	Certificate of high technical schools <input type="checkbox"/> 3	Post-secondary education degree <input type="checkbox"/> 4	Secondary education certificate <input type="checkbox"/> 5	Technical school certificate <input type="checkbox"/> 6	Technical college certificate <input type="checkbox"/> 7	Lower secondary school certificate <input type="checkbox"/> 8	Primary school certificate <input type="checkbox"/> 9	Left primary school, but knows reading & writing <input type="checkbox"/> 10	Completed pre-primary education <input type="checkbox"/> 11	Illiterate <input type="checkbox"/> 12
--------------------------------	---	--	--	--	---	--	---	---	--	---	--

