

DIRECÇÃO DE CONTAS NACIONAIS, ESTATÍSTICAS ECONÓMICAS E DOS SERVIÇOS

GABINETE DO INQUÉRITO ÀS FAMÍLIAS

INQUÉRITO ÀS DESPESAS E RECEITAS FAMILIARES

AUTORIDADE E SEGREDO ESTATÍSTICO

Lei 15/V/96, de 11 de Novembro

Artigo 6º § 1. AUTORIDADE ESTATÍSTICA

1. No exercício da sua actividade, o INE e os órgãos produtores de estatísticas sectoriais podem realizar inquéritos e efectuar todas as diligências necessárias à produção de dados estatísticos e podem solicitar informações a todos os funcionários, autoridades, serviços ou organismos e a todas as pessoas singulares ou colectivas que se encontrem em território nacional ou nele exerçam a sua actividade.

Artigo 7º § 2. SEGREDO ESTATÍSTICO

2. Todas as informações estatísticas de carácter individual colhidas pelos órgãos que compreendem a SEM são de natureza confidencial.

QUESTIONÁRIO C: Despesas Diárias - FAMÍLIA

A – IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DO AGREGADO

- 1- IDENTIFICAÇÃO | |
- 2- Nome do chefe do agregado:
- 3- Ilha |
- 4- Concelho |
- 5- Freguesia | . . |
- 6- N° DR | . . |
- 7- Urbano / Rural |
- 8- Cidade / Vila / Zona | . . |
- 9- Bairro / Lugar | . . |
- 10- N° Casa | . . |
- 11- N° do Agregado | . . |

B - OPERAÇÕES DE TERRENO E DIGITAÇÃO - ASSINATURAS

- | | |
|---|----------------|
| O Inquiridor | CICLO nº \| . . \| |
| Data Início da colecta ____ / ____ / ____ Data Fim da colecta ____ / ____ / ____ | |
| O Controlador Data de controlo ____ / ____ / ____ | |
| O Supervisor Data da Supervisão ____ / ____ / ____ | |
| O Digitador Data da digitação ____ / ____ / ____ | |

Questionário de continuação (marque X) [] → Questionário nº ____ de ____

Nº de Linha	Origem	Designação do produto	Código do Produto/ Serviço	Quantidade	U. M.	Valor <i>ECV</i>	Tipo de estabelecimento	Código de Origem
A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	
01			. . . . .			_____		1.Comprado
02			. . . . .			_____		4.Autoconsumo
03			. . . . .			_____		5.Auto-abastecimento
04			. . . . .			_____		..... »«.....
05			. . . . .			_____	
06			. . . . .			_____		Código U. M.
07			. . . . .			_____		1.Unidade
08			. . . . .			_____		2. Quilograma
09			. . . . .			_____		3.Gramas
10			. . . . .			_____		4. Miligrama
11			. . . . .			_____		5.Centímetro
12			. . . . .			_____		6. Litro
13			. . . . .			_____		7.Mililitro
14			. . . . .			_____		8.Outra (Especificar)
15			. . . . .			_____		..... »«.....
16			. . . . .			_____	
17			. . . . .			_____		Principal tipo de Estabelecimento
18			. . . . .			_____		01. Mercado
19			. . . . .			_____		02. Supermercado
20			. . . . .			_____		03. Mercearia
21			. . . . .			_____		04. Boutique
22			. . . . .			_____		05. Farmácia
23			. . . . .			_____		06. Quiosque
24			. . . . .			_____		/Feira/Sucupira
25			. . . . .			_____		07. Restaurante/ Bar
26			. . . . .			_____		08. Padaria
27			. . . . .			_____		09. Vendedor Ambulante
28			. . . . .			_____		10. Cooperativa
29			. . . . .			_____		11. Transporte público
30			. . . . .			_____		12. Transporte privado
31			. . . . .			_____		13. Hospital
32			. . . . .			_____		14. Consultório privado
33			. . . . .			_____		15. Loja tipo Chinês
34			. . . . .			_____		16. Estabelecimento especializado
35			. . . . .			_____		17. Estabelecimento não especializado
36			. . . . .			_____		18. Outros (especificar)
37			. . . . .			_____	
38			. . . . .			_____	
39			. . . . .			_____	
40			. . . . .			_____	
99	Total							

INQUERITO Nº [.]

DESPESAS COM SAÚDE REALIZADAS NA QUINZENA

Fez despesa com a saúde? 1 Sim 2 Não ☐

Nº de Linha	Semana (1 OU 2)	Dias da Semana	Designação do produto	Código do Produto/ Serviço	Quantidade	U. M.	Valor ECV	Tipo de estabelecimento	Dias da Semana
B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	
01				. . . . .			_____		1. 2ª Feira
02				. . . . .			_____		2. 3ª Feira
03				. . . . .			_____		3. 4ª Feira
04				. . . . .			_____		4. 5ª Feira
05				. . . . .			_____		5. 6ª Feira
06				. . . . .			_____		6. Sábado
07				. . . . .			_____		7. Domingo
08				. . . . .			_____		..... »«.....
09				. . . . .			_____		Código U. M.
10				. . . . .			_____		1.Unidade
11				. . . . .			_____		2. Quilograma
12				. . . . .			_____		3.Gramas
13				. . . . .			_____		4. Miligrama
14				. . . . .			_____		5.Centímetro
15				. . . . .			_____		6. Litro
16				. . . . .			_____		7.Mililitro
17				. . . . .			_____		8.Outra (Especificar)
18				. . . . .			_____		..... »«.....
19				. . . . .			_____		Principal tipo de Estabelecimento
20				. . . . .			_____		01. Mercado
21				. . . . .			_____		02. Supermercado
22				. . . . .			_____		03. Mercearia
23				. . . . .			_____		04. Boutique
24				. . . . .			_____		05. Farmácia
25				. . . . .			_____		06. Quiosque/Feira/ Sucupira
26				. . . . .			_____		07. Restaurante/Bar
27				. . . . .			_____		08. Padaria
28				. . . . .			_____		09. Vendedor Ambulante
29				. . . . .			_____		10. Cooperativa
30				. . . . .			_____		11. Transporte publico
31				. . . . .			_____		12. Transporte privado
32				. . . . .			_____		13. Hospital
33				. . . . .			_____		14. Consultório privado
34				. . . . .			_____		15. Loja tipo Chinês
35				. . . . .			_____		16. Estabelecimento especializado
36				. . . . .			_____		17. Estabelecimento não especializado
37				. . . . .			_____		18. Outros (especificar)
38				. . . . .			_____	
99	Total								

