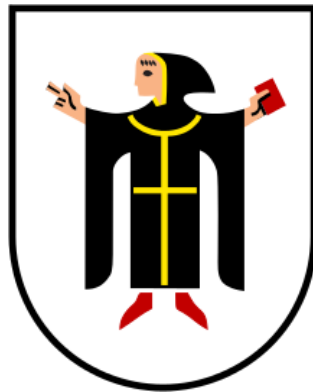




INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung
Schönholzer Str. 1A - 13187 Berlin
Tel. (030) 490 01-0 - Fax (030) 490 01-499
mail@infogmbh.de - www.infogmbh.de

Bevölkerungsbefragung zur Stadtentwicklung

Im Auftrag der
Landeshauptstadt München





Telefon (030) 490 01-0 - mail@infogmbh.de

Berlin, im Oktober 2016

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer an unserer Umfrage,

wir bitten Sie ganz herzlich um Ihre Mithilfe bei unserer repräsentativen Bevölkerungsbefragung, die für Sie von großer Wichtigkeit sein dürfte.

Im Auftrag der Landeshauptstadt München führen wir - als neutrales Meinungsforschungsinstitut - eine Befragung der Bürgerinnen und Bürger in München u.a. zur dortigen Wohn- und Lebenssituation und sozialen Lage durch. Mit Hilfe dieser wissenschaftlichen Untersuchung möchten wir Ihre Meinungen und Wünsche zu wichtigen kommunalen Themen genauer kennen lernen. Durch eine offene und ehrliche Beantwortung unserer Fragen tragen Sie dazu bei, dass die Verantwortlichen bei ihren künftigen Planungen und Entscheidungen die Bedürfnisse der Münchner Bürgerinnen und Bürger besser berücksichtigen können. Hierbei sind uns alle Antworten - egal ob positive oder kritische - gleichermaßen wichtig.

Wie Ihnen sicher bekannt ist, wenden sich solche Meinungsforschungsumfragen immer an nach statistischen Grundsätzen ausgewählte Personen. Da auch Sie nach einem Zufallsverfahren aus der Einwohnermeldedatei ausgewählt wurden, repräsentieren Sie eine Vielzahl anderer Bürgerinnen und Bürger Münchens. Sie können sich sicher leicht vorstellen, dass die Qualität der Untersuchungsergebnisse hochgradig davon abhängig ist, dass sich auch alle ausgewählten Personen an dieser Umfrage beteiligen!

Deshalb wären wir Ihnen zu außerordentlichem Dank verpflichtet, wenn Sie sich etwas Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens nehmen würden. Wie Sie sehen, ist der Fragebogen sehr leicht auszufüllen, denn bei den meisten Fragen brauchen Sie nur ein Kreuz in das für Sie zutreffende Antwortkästchen zu machen.

Als unabhängiges Meinungsforschungsinstitut sichern wir Ihnen strengste Vertraulichkeit zu. Weder der von Ihnen ausgefüllte Fragebogen noch Ihre Einzelangaben werden von uns weitergegeben. Die Auswertung erfolgt ausschließlich in anonymisierter und zusammengefasster Form (z.B. Grafiken und Tabellen). Kein Außenstehender erhält also Einblick in den von Ihnen ausgefüllten Fragebogen oder Ihre konkreten Antworten.

Als Dankeschön für Ihre Mithilfe verlosen wir unter allen Teilnehmenden Einkaufsgutscheine im Gesamtwert von 2.500 Euro. Am Ende des Fragebogens finden Sie hierfür einen Verlosungsteilnahmeschein.

Sie haben auch die Möglichkeit, diesen Fragebogen online über das Internet auszufüllen. Die Zugangsinformationen zum Online-Fragebogen finden Sie im beiliegenden Anschreiben.

Bei Bedarf können Sie auch einen Termin vereinbaren (Tel.: 030/ 49001-304), um die Befragung telefonisch mit einer Interviewerin oder einem Interviewer der INFO GmbH durchzuführen.

Sollten Sie möglicherweise Rückfragen haben, stehen Ihnen von der INFO GmbH Frau Dr. Rohde-Abuba (Tel.: 030/ 49001-318 oder per E-Mail: Rohde@infogmbh.de) und von der Landeshauptstadt München Frau Heimerl (Tel.: 089/ 233-23694 oder per E-Mail: plan.ha1-21@muenchen.de) sehr gerne zur Verfügung.

Zum Schluss noch eine ganz große Bitte: Schicken Sie uns den ausgefüllten Fragebogen so schnell wie möglich zurück, denn wir möchten Ihre Meinungen und Wünsche recht bald auswerten. Einen Freiumschlag für die kostenlose Rücksendung des ausgefüllten Fragebogens haben wir beigefügt.

Für Ihre hilfreiche Unterstützung möchten wir uns ganz herzlich im Voraus bedanken.

Mit freundlichen Grüßen

INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung

Dr. Holger Liljeberg
Institutsleiter

Fragebogen

Beim Ausfüllen des Fragebogens beachten Sie bitte Folgendes: Die für Sie zutreffenden Antworten kreuzen Sie bitte so an. Manchmal gehen von den Kästchen, in die Sie Ihr Kreuz gemacht haben, Pfeile mit Hinweisen aus →, die Ihnen zeigen, zu welcher Frage Sie übergehen sollen. Ist ein solcher Pfeil nicht vorhanden, dann beantworten Sie bitte immer die unmittelbar darauf folgende Frage. Die Zahlen in den Kästchen haben für Sie keine Bedeutung. Sie dienen lediglich dazu, uns die Auswertung der Fragebögen zu erleichtern.

Zum Leben in München

1 Seit wann wohnen Sie ununterbrochen in München? (Bitte eintragen bzw. ankreuzen!)

Wohne ununterbrochen in München seit dem Jahr.....

Seit meiner Geburt

2 Wie stark fühlen Sie sich verbunden mit ...? (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr stark	eher stark	eher schwach	gar nicht
a) Ihrem Viertel	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
b) München allgemein	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
c) Bayern	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
d) Deutschland	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>

3 Wir möchten Sie bitten, uns anzugeben, wie zufrieden Sie persönlich mit den nachfolgend genannten Lebensbedingungen in München sind. Bitte beachten Sie, dass die folgenden Aspekte sich nicht nur auf Ihre Wohnumgebung beziehen, sondern auf ganz München. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr zu- frieden	zu- frieden	teils, teils	unzu- frieden	sehr unzu- frieden	trifft nicht zu
a) Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
b) Ausbau und Zustand der Straßen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
c) Versorgung mit Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
d) Versorgung mit Schulen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
e) Versorgung mit Schwimmbädern und Sportanlagen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
f) Versorgung mit Spielplätzen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
g) Attraktivität von Grünflächen, Parks und Plätzen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
h) Sauberkeit	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
i) Park- und Abstellmöglichkeiten für Fahrräder	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
j) Parkmöglichkeiten für Autos.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
k) Zustand und Ausbau des Radwegenetzes	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
l) Angebot für Fußgänger/innen (z.B. ausreichend breite Gehwege)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
m) Verkehrssicherheit für Fußgänger/innen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
n) Verkehrssicherheit für Radfahrer/innen.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
o) Versorgung mit Wohnungen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
p) Medizinische Versorgung	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
q) Barrierefreiheit (z.B. Fahrstühle, Rampen).....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
r) Beleuchtung von Straßen, Wegen und Plätzen	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>
s) Kulturangebot (z.B. Theater, Konzerte, Kino, Museen)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="9"/>

4 Was sind Ihrer Meinung nach zurzeit die größten Probleme in München? (Bitte tragen Sie bis zu 5 Probleme ein, die Ihrer Meinung nach am dringlichsten sind!)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

5 Die Stadt München kann sich – wie ein Privathaushalt – nicht alles gleichzeitig leisten. Meistens muss man, wenn man für eine Sache mehr Geld ausgeben will, an anderer Stelle einsparen.

Geben Sie bitte für jeden Aufgabenbereich an, ob Ihrer Meinung die Stadt hier ...

- Geld einsparen kann, also Leistungen beschränken sollte
- Die Ausgaben unverändert bleiben sollten (gleich lassen)
- Die Leistungen verbessert werden sollten, also mehr Geld ausgegeben werden soll

	Geld einsparen	Ausgaben gleich lassen	Mehr Geld ausgeben
a) Sozialer Wohnungsbau	1	2	3
b) Kindertagesstätten	1	2	3
c) Ganztagsbetreuung für Schulkinder	1	2	3
d) Schulen	1	2	3
e) Integration von Bürgern/innen ausländischer Herkunft	1	2	3
f) Spielplätze.....	1	2	3
g) Sportmöglichkeiten.....	1	2	3
h) Einrichtungen für Jugendliche	1	2	3
i) Einrichtungen für ältere Menschen.....	1	2	3
j) Theater, Museen, kulturelle Veranstaltungen	1	2	3
k) Soziale Beratungsstellen.....	1	2	3
l) Stadtbibliotheken.....	1	2	3
m) Volkshochschule und andere Bildungsstätten	1	2	3
n) Wirtschaftsförderung	1	2	3
o) Schaffung und Sicherung von Arbeitsplätzen	1	2	3
p) Zustand der Straßen (Straßenunterhalt)	1	2	3
q) Ausbau des Straßennetzes	1	2	3
r) Öffentliche Verkehrsmittel	1	2	3
s) Parks und Grünanlagen	1	2	3
t) Großveranstaltungen (Open Air, Events, Sport)	1	2	3
u) Gesundheitsförderung (z.B. Gesundheitskurse und Beratung)	1	2	3
v) Städtische Krankenhäuser	1	2	3
w) Sauberkeit in der Stadt.....	1	2	3
x) Sauberkeit der Luft.....	1	2	3
y) Lärmschutz.....	1	2	3
z) Naturschutz	1	2	3
aa) Öffentliche Sicherheit	1	2	3
bb) Barrierefreiheit (z.B. Fahrstühle, Rampen).....	1	2	3
cc) Förderung des bürgerschaftlichen Engagements/ Ehrenamtes	1	2	3
dd) Straßen- und Wegebeleuchtung.....	1	2	3
ee) Ausbau des Radwegenetzes.....	1	2	3
ff) Verkehrssicherheit in den Wohngebieten	1	2	3
gg) Maßnahmen zum Klimaschutz (z.B. Gebäudesanierungen, Energieeinsparungen).....	1	2	3

6 Wie häufig nutzen Sie öffentliche Grünflächen oder Parks für folgende Aktivitäten?
(Bitte kreuzen Sie alles an, was zutrifft!)

	gar nicht	weniger als einmal pro Monat	ein oder mehrmals pro Monat	etwa einmal pro Woche	mehrmals pro Woche/ täglich
a) Spazieren gehen, Gassi gehen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) Treffen mit Freunden/innen, unter Leute kommen, Grillen..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c) Sport, Bewegung, Spielen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d) Natur genießen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e) Ruhe und Erholung suchen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7 Wie häufig nutzen Sie öffentliche Plätze für folgende Aktivitäten?
(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	gar nicht	weniger als einmal pro Monat	ein oder mehrmals pro Monat	etwa einmal pro Woche	mehrmals pro Woche/ täglich
a) Sport, Bewegung, Spielen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) Treffen mit Freunden/innen, unter Leute kommen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c) Ruhe und Erholung suchen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

8 Im Folgenden geht es um öffentliche Räume insgesamt. Damit sind öffentliche Grünflächen, Parks, Straßen und Bürgersteige sowie öffentliche Plätze gemeint, die der allgemeinen Öffentlichkeit zugänglich sind und frei genutzt werden können. Wie wichtig sind Ihnen dabei die folgenden Aspekte?
(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	völlig unwichtig
a) Sauberkeit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Sicherheit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Grüne Umgebung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Flair/ Atmosphäre.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Nicht zu viele junge Menschen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) Nicht zu viele alte Menschen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Nicht zu viele Menschen ausländischer Herkunft.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h) Gegenseitige Rücksichtnahme	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
i) Gastronomische Versorgung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
j) Öffentliche Toiletten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
k) Ansprechende Gestaltung von Parks, Plätzen, Fassaden	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
l) Sitzmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
m) Spiel- und Sportgeräte	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
n) Überdachungen (Sonnen-/ Regenschutz).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
o) Beleuchtung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
p) Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

9 Wo kaufen Sie folgende Güter regelmäßig ein?
(Bitte kreuzen Sie alles an, was auf Sie zutrifft!)

	Güter des <u>täglichen</u> Bedarfs (z.B. Lebensmittel, Kosmetik, Drogerieartikel)	Güter des <u>mittelfristigen</u> Bedarfs (z.B. Kleidung, Schuhe, Elektrogeräte, Haushaltswaren)
a) In kleinen Läden im eigenen Viertel.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
b) Im Supermarkt/ Discounter im eigenen Viertel.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
c) Im Einkaufszentrum/ Kaufhaus im eigenen Viertel.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
d) In anderen Vierteln in München	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
e) In der Innenstadt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
f) Im Umland	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
g) Online.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

10 In München herrscht zum einen ein großer Bedarf an Wohnungen, zum anderen stehen aber nur noch wenige freie und geeignete Flächen für den Wohnungsbau zur Verfügung. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, um mehr Wohnungen zu bauen. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Möglichkeiten zu oder nicht zu?

(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	stimme voll zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
a) Wohnungen am Stadtrand auf Kosten von Grün- und Landwirtschaftsflächen bauen.....	1	2	3	4
b) Höhere Wohngebäude bauen	1	2	3	4
c) Kleinere Wohnungen bauen	1	2	3	4
d) In Einfamilienhausgebieten bauen (Bebauung von freien Flächen und Grünflächen/ Abriss und Neubau von größeren Häusern)	1	2	3	4
e) In Gebieten mit Mehrfamilienhäusern bauen (Bebauung von freien Flächen, Innenhöfen, Parkplätzen und Grünflächen/ Abriss und Neubau von größeren Häusern)	1	2	3	4
f) Dachausbau und -aufstockung.....	1	2	3	4
g) Wohnungen auf ehemals anders genutzten Bau- oder Verkehrsflächen bauen (z.B. Kasernen, Gewerbegebiete, Bahnflächen).....	1	2	3	4
h) Wohnungen in den Umlandgemeinden bauen	1	2	3	4

Ihre Wohnung in München

11 Seit wann lebt Ihr Haushalt in dieser Wohnung? Bitte geben Sie das Einzugsjahr für das am längsten hier lebende Haushaltsmitglied an. (Falls Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte einfach!)

In dieser Wohnung seit dem Jahr

12 In welchem Gebäudetyp wohnen Sie? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Ein-/ Zweifamilienhaus	1	Mehrfamilienhaus mit 7 bis 12 Wohnungen.....	5
Doppelhaushälfte	2	Mehrfamilienhaus mit 13 bis 20 Wohnungen.....	6
Reihenhaus.....	3	Mehrfamilienhaus mit 21 und mehr Wohnungen.....	7
Mehrfamilienhaus mit bis zu 6 Wohnungen ...	4	Sonstiges, und zwar:	8

13 Wie wohnen Sie heute in München? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Zur Miete (Hauptmieter/in)	1	Bei meinen Eltern	4
Zur Untermiete	2	Im Studierenden-, Alten- oder Pflegeheim	5
In einer Wohngemeinschaft (WG).....	3	Im selbstgenutzten Eigentum.....	6
		Sonstiges, und zwar:	7

14 Wie viele Wohnräume* hat Ihre Wohnung/ Ihr Haus? Bitte unterscheiden Sie in Räume, die größer bzw. kleiner als 6 m² sind. Küche/ Kochnische, Bad, Toilette und Flur zählen Sie bitte nicht dazu.

(Bitte eintragen!)

Anzahl Räume größer als 6 m² Anzahl Räume kleiner/ bis 6 m²

*) Achtung: Sofern Sie zur Untermiete oder in einer WG wohnen, dann beziehen Sie bitte Ihre Angaben nur auf das/ die von Ihnen genutzte(n) Zimmer.

15 Wie groß ist die Fläche* Ihrer Wohnung? (einschließlich Küche, Bad, Toilette, Flur, Mansarden u.ä. sowie untervermieteter oder gewerblich genutzter Räume in der Wohnung). (Bitte eintragen. Falls Sie die Größe nicht genau kennen, bitte schätzen!)

Wohnfläche m²

*) Achtung: Sofern Sie zur Untermiete oder in einer WG wohnen, dann beziehen Sie bitte Ihre Angaben nur auf das/ die von Ihnen genutzte(n) Zimmer.

16 Für Mieter/innen: Wie hoch sind Ihre monatlichen Wohnkosten für Miete* und Nebenkosten* (inkl. Strom, Heizung, Warmwasser, Müllabfuhr)?

(Bitte ganze Zahl ohne Kommastellen eintragen, gegebenenfalls schätzen!)

Gesamtkosten = Euro, → davon ca. Nebenkosten = Euro

*) Achtung: Sofern Sie zur Untermiete oder in einer WG wohnen, dann beziehen Sie bitte Ihre Angaben nur auf das/ die von Ihnen genutzte(n) Zimmer.

17 Für Wohneigentümer/innen: Wie hoch sind Ihre monatlichen Wohnkosten für Tilgung/ Zinsen für Eigenheim/ Eigentumswohnung und Nebenkosten (inkl. Strom, Heizung, Warmwasser, Müllabfuhr, Hausgeld)? (Bitte ganze Zahl ohne Kommastellen eintragen, gegebenenfalls schätzen!)

Zinsen/ Tilgung = Euro → Nebenkosten ca. = Euro

18 Nachfolgend sind Aspekte aufgeführt, die Ihre Wohnung/ Ihr Wohnhaus betreffen. Bitte geben Sie an, wie zufrieden oder unzufrieden Sie damit sind.

(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr zufrieden	zufrieden	teils, teils	unzufrieden	sehr unzufrieden
a) Lage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Miethöhe/ Finanzierungskosten für Wohneigentum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Schallschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Heizkosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Ausstattung (z.B. Balkon, Badewanne, Aufzug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Zustand der Wohnung insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Zustand des Wohnhauses insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihr Wohngebiet

19 Wie ist das in Ihrem Wohngebiet im Allgemeinen?

(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
a) Die Leute hier helfen sich gegenseitig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Dies ist <u>kein</u> guter Ort für Kinder, um groß zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Man kann den Leuten in der Nachbarschaft vertrauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Hier gibt es häufiger Konflikte zwischen den Nachbarn/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Die Leute hier haben <u>keine</u> gemeinsamen Werte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Die Leute in der Nachbarschaft kennen sich gut.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20 Nachfolgend sind Punkte aufgeführt, die Ihre Wohnumgebung betreffen. Bitte geben Sie an, wie zufrieden oder unzufrieden Sie damit sind. Bitte denken Sie dabei nur an Ihre Wohnumgebung.
(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr zufrieden	zufrieden	teils/teils	unzufrieden	sehr unzufrieden	trifft nicht zu
a) Erreichbarkeit von öffentlichen Grünflächen, Parks und Plätzen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
b) Attraktivität von öffentlichen Grünflächen, Parks und Plätzen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
c) Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel (Busse und Bahnen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
d) Parkmöglichkeiten für PKW	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
e) Abstellmöglichkeiten für Fahrräder	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
f) Versorgung mit Spielplätzen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
g) Verfügbarkeit von Betreuungsplätzen für Kinder von 0 bis 6 Jahren (Kindergarten/ -krippe)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
h) Verfügbarkeit von Betreuungsplätzen für Schulkinder (z.B. Hort, Ganztagschule)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
i) Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf (Lebensmittel, Kosmetik, Drogerieartikel etc.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
j) Möglichkeiten für Sport und Bewegung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
k) Luftqualität	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
l) Lärmsituation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
m) Kulturangebot (z.B. Theater, Konzerte, Kino, Museen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
n) Angebot an niedergelassenen Ärzten/innen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
o) Treffpunkte und Begegnungseinrichtungen für Familien und Nachbarschaft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
p) Einrichtungen zur Religionsausübung (z.B. Kirchen, Moscheen, Synagogen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
q) Gastronomie (z.B. Wirtshäuser, Kneipen, Restaurants, Cafés)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

21 Wie sicher bzw. unsicher fühlen Sie sich an folgenden Orten?
(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr unsicher	unsicher	sicher	sehr sicher
a) Bei mir zu Hause in der Wohnung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) <u>Tagsüber</u> in meinem Stadtviertel draußen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) <u>Abends oder nachts</u> in meinem Stadtviertel draußen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) <u>Tagsüber</u> in Bussen und Bahnen (ÖPNV)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) <u>Abends oder nachts</u> in Bussen und Bahnen (ÖPNV)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) <u>Tagsüber</u> in Grünanlagen oder Parks	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) <u>Abends oder nachts</u> in Grünanlagen oder Parks	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

22 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende Personen oder Sachverhalte in Ihrem Wohngebiet wahrgenommen? (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr oft	oft	hin und wieder	selten	nie
a) Gruppen herumstehender oder herumsitzender Personen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) Obdachlose oder Bettler/innen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c) Lärm auf der Straße (z.B. laute Musik)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d) Streitereien oder Schlägereien zwischen Leuten in der Öffentlichkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e) Alkoholkonsum in Gruppen in der Öffentlichkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f) Radfahrer/innen, die unerlaubt auf dem Gehweg fahren	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g) Falschparker/innen (z.B. auf dem Fuß- oder Radweg, vor Ausfahrten)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h) Abfall auf Straßen, Wegen und Plätzen (Papier, Glas, Zigarettenkippen etc.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i) Demolierte Haltestellen, Briefkästen, Papierkörbe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
j) Graffiti	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
k) Ungepflegte Grünflächen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
l) Hundekot auf Gehwegen und Grünflächen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
m) Unerlaubt abgestellter Sperrmüll	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

23 Stellen Sie sich bitte folgende Ereignisse vor, die so oder so ähnlich in Ihrem Wohngebiet passieren könnten. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass jemand aus Ihrer Nachbarschaft auf irgendeine Art und Weise dagegen einschreitet? (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	sehr unwahrscheinlich	unwahrscheinlich	teils/teils	wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
a) Eine Gruppe von Personen steht abends draußen herum, macht Lärm und verunsichert Anwohner/innen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) Personen beschädigen mutwillig etwas (Postkästen, Mülleimer, Pflanzen oder Ähnliches)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Mobilität

24 Wie viele der folgenden Fahrzeuge besitzt Ihr Haushalt? (Bitte jeweils die Anzahl eintragen, falls nicht vorhanden bitte „0“ eintragen!)

a) PKW	<input type="text"/>	c) E-Bike/ Pedelec (Fahrrad mit elektrischer Unterstützung)	<input type="text"/>
b) Motorrad/ Motorroller/ Mofa	<input type="text"/>	d) Fahrrad	<input type="text"/>

25 Wie häufig nutzen Sie die folgenden Verkehrsmittel? (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	täglich	mehrmals pro Woche	mehrmals pro Monat	seltener	nie
a) Öffentlicher Personennahverkehr (Busse, Bahn, Tram)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) PKW	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c) Motorrad/ Motorroller/ Mofa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d) E-Bike/ Pedelec (Fahrrad mit elektrischer Unterstützung)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e) Fahrrad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

26 Sind Sie der Meinung, dass das Fahrradwegenetz in München weiter verbessert und ausgebaut werden soll? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Ja	<input type="checkbox"/> 1	Unentschieden	<input type="checkbox"/> 3
Nein	<input type="checkbox"/> 2		

27 Welche Art des Verkehrs sollte die Stadt München Ihrer Meinung nach mit der höchsten bzw. mit der geringsten Priorität fördern? (Bitte bilden Sie eine Rangfolge und tragen Sie hierzu Zahlen zwischen 1 = höchste Priorität bis 5 = geringste Priorität in die Kästchen ein!)

- a) Autoverkehr an Stelle
- b) Öffentlicher Personennahverkehr (U-Bahn, Bus, Trambahn, S-Bahn) an Stelle
- c) Fußgängerverkehr an Stelle
- d) Elektromobilität an Stelle
- e) Fahrradverkehr an Stelle

28 Haben Sie Carsharing-Angebote (z.B. DriveNow, car2go, Stattauto, flinkster,...) schon einmal in München genutzt? (Bitte ankreuzen!)

- Ja 1 Besitze keinen Führerschein 3
- Nein 2

29 a) Haben Sie vor, in den nächsten 5 Jahren Carsharing-Angebote zu nutzen? (Bitte ankreuzen!)

- Nein, das ist für mich uninteressant 1 →
- Ja, auf alle Fälle 2 →
- Ja, aber nur wenn die Carsharing-Angebote verbessert werden 3

Übergehen zu Frage

31
30

b) Ich würde im Alltag öfter Carsharing nutzen, wenn... (Bitte kreuzen Sie alles an, was zutrifft!)

- ... die zeitliche Verfügbarkeit besser wäre 1
- ... die örtliche Verfügbarkeit besser wäre 2
- ... die Preise attraktiver wären 3

30 Können Sie sich vorstellen, in Zukunft auf einen eigenen PKW zugunsten von Carsharing zu verzichten? (Bitte ankreuzen!)

- Ja 1 Vielleicht 3
- Nein 2

31 Können Sie sich vorstellen, in Zukunft ein Elektroauto oder E-Bike/ Elektrofahrrad zu kaufen? (Bitte jeweils ankreuzen!)

	Elektroauto	E-Bike/ Elektrofahrrad
Besitze ich bereits	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Beabsichtige den Kauf in naher Zukunft	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Ja, könnte mir Kauf vorstellen.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Nein, könnte mir Kauf nicht vorstellen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Ich möchte gar kein eigenes Auto bzw. Fahrrad	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

32 Nach meiner Auffassung... (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	trifft voll und ganz zu	trifft eher zu	teils/ teils	trifft eher nicht zu	trifft überhaupt nicht zu
a) ... ist München fußgängerfreundlich.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b) ... ist München radfahrerfreundlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c) ... ist München autofreundlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d) ... hat München einen gut ausgebauten öffentlichen Personennahverkehr.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e) ... hat München ein gut ausgebautes Bike- und Carsharingangebot	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

33a Sind Sie der Meinung, dass es in München hinsichtlich der Situation des Verkehrslärms und der Luftqualität Verbesserungsbedarf gibt? (Bitte ankreuzen!)

- Ja 1 Nein 2 →

Übergehen zu Frage

34

33b

33b Welchen Maßnahmen würden Sie zustimmen, um die Situation des Verkehrslärms und der Luftqualität zu verbessern? (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	stimme voll zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	für mich nicht relevant
a) Ausbau der Radwege auf Kosten von Autofahrspuren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Ausbau der Busspuren/ Trambahngleise auf Kosten von Autofahrspuren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Einführung einer Innenstadtmaut für alle Kraftfahrzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Geschwindigkeitsbeschränkungen auf Hauptverkehrsstraßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Zeitweiliges Fahrverbot für Autos bei erhöhten Schadstoffwerten der Luft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Förderung von E-Mobilität/ Elektroautos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Erweiterung der Umweltzone um eine „blaue Plakette“ (Einfahrt in die Innenstadt nur für besonders schadstoffarme Fahrzeuge).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Selbst weniger mit dem Auto fahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihr persönliches Engagement und Ihre Ansichten

34 Bitte geben Sie an, in welchen Bereichen Sie sich in den letzten 12 Monaten ehrenamtlich oder freiwillig - egal ob unbezahlt oder gegen geringe Aufwandsentschädigung - engagiert haben und ggf. in welchen (weiteren) Bereichen Sie sich ein Engagement vorstellen könnten. (Bitte in jeder Zeile Zutreffendes ankreuzen!)

Bereich der ehrenamtlichen Tätigkeit:	In welchem Umfang haben Sie sich innerhalb der letzten 12 Monate <u>ehrenamtlich</u> engagiert?				Gar nicht	Falls Angabe „gar nicht“: In welchen (weiteren) Bereichen könnten Sie sich in den nächsten 12 Monaten ein ehrenamtliches Engagement vorstellen?
	über 40 Std. pro Jahr	20 bis 40 Std. pro Jahr	unter 20 Std. pro Jahr			
a) Sport und Bewegung (z.B. Sportverein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
b) Kultur und Musik (z.B. Theater-/ Musikgruppe, Chor, kulturelle/r Vereinigung/ Förderverein)....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
c) Freizeit und Geselligkeit (z.B. Kleingartenverein, Spieletreff).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
d) Sozialer Bereich (z.B. Wohlfahrtsverband, Nachbarschaftshilfe, Selbsthilfegruppe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
e) Integrations-/ Flüchtlingshilfe (z.B. Sprachkurse, Mithilfe in Einrichtungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
f) Gesundheit (z.B. Helfer/in bei Krankenpflege, Besuchsdienste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
g) Schule oder Kindergarten (z.B. Eltern-/ Schüler/innen-Vertretung, Förderverein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
h) Außerschulische Jugend-/ Bildungsarbeit (Erwachsene, Kinder-/ Jugendgruppen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
i) Umwelt, Natur-/ Tierschutz (z.B. in einem entsprechenden Verband oder Projekt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
j) Politik und politische Interessensvertretung (z.B. Partei, Bezirksausschuss, Stadtrat).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
k) Berufliche Interessensvertretung außerhalb des Betriebes (z.B. Gewerkschaft, Verband)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
l) Kirchlicher/ religiöser Bereich (z.B. in Kirchengemeinde, religiöse Gemeinschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
m)Justiz/ Kriminalitätsprobleme (z.B. Schöffe/in, Betreuung von Straffälligen oder Opfern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
n) Unfall- oder Rettungsdienst (z.B. in freiwilliger Feuerwehr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>
o) Andere Bereiche, und zwar hauptsächlich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>

35 Kreuzen Sie bitte nachfolgend das Kästchen an, das Ihrer Ansicht am besten entspricht. Wenn in den folgenden Aussagen allgemein von „Menschen“ oder „Freunden/innen/ Angehörigen“ die Rede ist, dann sind die Menschen gemeint, die Ihnen wichtig sind. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teilweise zu	trifft eher zu	trifft zu
a) Ich erfahre von Anderen viel Verständnis und Geborgenheit	1	2	3	4	5
b) Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich immer rechnen kann	1	2	3	4	5
c) Bei Bedarf kann ich mir ohne Probleme bei Freunden/innen oder Nachbarn/innen etwas ausleihen.....	1	2	3	4	5
d) Ich kenne mehrere Menschen, mit denen ich gerne etwas unternehme	1	2	3	4	5
e) Wenn ich krank bin, kann ich ohne Zögern Freunde/innen/ Angehörige bitten, wichtige Dinge für mich zu erledigen	1	2	3	4	5
f) Wenn ich mal sehr bedrückt bin, weiß ich, zu wem ich damit ohne weiteres gehen kann	1	2	3	4	5

36 Wie häufig haben Sie persönlichen Kontakt zu Personen mit deutscher Herkunft? Gemeint sind persönliche Treffen oder Zusammenkünfte. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	mehrmals pro Monat	seltener	gar nicht	trifft nicht zu
a) In Ihrer eigenen Familie/ Verwandtschaft.....	1	2	3	4	5	6	
b) In Ihrer Nachbarschaft	1	2	3	4	5	6	
c) In Ihrem Freundeskreis.....	1	2	3	4	5	6	
d) Im Rahmen von Vereins- oder Gruppenaktivitäten	1	2	3	4	5	6	7
e) An Ihrem/r Arbeitsplatz/ Schule/ Universität	1	2	3	4	5	6	7

37 Wie häufig haben Sie persönlichen Kontakt zu Personen mit ausländischer (d.h. nicht deutscher) Herkunft? Gemeint sind persönliche Treffen oder Zusammenkünfte.

(Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	mehrmals pro Monat	seltener	gar nicht	trifft nicht zu
a) In Ihrer eigenen Familie/ Verwandtschaft.....	1	2	3	4	5	6	
b) In Ihrer Nachbarschaft	1	2	3	4	5	6	
c) In Ihrem Freundeskreis.....	1	2	3	4	5	6	
d) Im Rahmen von Vereins- oder Gruppenaktivitäten	1	2	3	4	5	6	7
e) An Ihrem/r Arbeitsplatz/ Schule/ Universität	1	2	3	4	5	6	7

38 Es gibt unterschiedliche Meinungen gegenüber Zuwandernden, die aus anderen Ländern nach Deutschland kommen, um auf Dauer hier zu leben. Bitte geben Sie zu den folgenden Aussagen an, inwieweit Sie zustimmen oder nicht zustimmen. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	stimme voll und ganz zu	stimme zu	weder/ noch	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
a) Zuwandernde erhöhen die Kriminalitätsrate	1	2	3	4	5
b) Zuwandernde sind im Allgemeinen gut für die deutsche Wirtschaft.....	1	2	3	4	5
c) Zuwandernde nehmen Menschen, die in Deutschland geboren sind, die Arbeitsplätze weg.....	1	2	3	4	5
d) Zuwandernde machen Deutschland offener für neue Ideen und andere Kulturen.....	1	2	3	4	5

39 Es gibt viele Möglichkeiten, einen persönlichen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten. Bitte geben Sie an, ob Sie Folgendes selbst machen. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	(fast) immer	häufig	manchmal	nie
a) Elektronische Geräte ganz abschalten statt Stand-by-Modus.....	1	2	3	4
b) Wäsche aufhängen statt Wäschetrockner benutzen	1	2	3	4
c) Finanzielle Kompensation (Ausgleichszahlungen) für die selbst verursachten CO2-Emmissionen (z.B. bei Flugreisen) leisten.....	1	2	3	4
d) Bewusst auf Fleisch verzichten	1	2	3	4
e) Heizung in unbenutzten Räumen runter drehen.....	1	2	3	4
f) Öffentlicher Personennahverkehr/ Fahrrad statt Auto nutzen.....	1	2	3	4
g) Plastiktüten beim Einkauf vermeiden	1	2	3	4
h) Reisen mit Bus und Bahn anstatt mit Auto oder Flugzeug	1	2	3	4
i) Geräte leihen anstatt sie zu kaufen	1	2	3	4
j) Beim Kauf von Haushalts- und elektronischen Geräten auf Energieeffizienz achten	1	2	3	4
k) Kauf von energieeffizienten Leuchtmitteln (LED und/ oder Energiesparlampen)	1	2	3	4
l) Beim Kauf von Konsumgütern auf Langlebigkeit und Reparaturfähigkeit achten.....	1	2	3	4
m) Kauf von Lebensmitteln aus biologischem/r Anbau/ Tierhaltung.....	1	2	3	4
n) Kauf von Lebensmitteln aus regionaler Herkunft.....	1	2	3	4

40 Nutzt Ihr Haushalt Ökostrom (Strom ausschließlich aus erneuerbaren Energien)? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Ja	1
Nein.....	2
Weiß nicht	3

41 Nun geht es um Ihre Meinung/ Einstellung zum Klimaschutz. Geben Sie bitte an, inwiefern Sie persönlich den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen. (Bitte machen Sie in jeder Zeile ein Kreuz!)

	stimme voll zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu
a) Ich engagiere mich stark für den Klimaschutz.....	1	2	3	4
b) Wenn Andere (z.B. Nachbarn/innen, Kollegen/innen, Politiker/innen) sich für die Umwelt und den Klimaschutz engagieren, würde ich das auch tun	1	2	3	4
c) Sich als Einzelne/r für den Klimaschutz einzusetzen bringt nichts.....	1	2	3	4
d) Ich würde gerne etwas zum Umwelt- und Klimaschutz beitragen, weiß aber nicht, wie ich das am besten machen kann.....	1	2	3	4

42 Sollte sich die Stadt München mehr oder weniger für den Klimaschutz engagieren oder Ihren Einsatz unverändert lassen? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

viel weniger	weniger	gleich viel	mehr	viel mehr
1	2	3	4	5

43 Welche der folgenden Geräte besitzen Sie derzeit in Ihrem Haushalt? Welche der folgenden Geräte planen Sie in den nächsten 12 Monaten (neu) anzuschaffen? (Bitte kreuzen Sie alles an, was auf Sie zutrifft!)

	Besitze ich	Plane ich in den nächsten 12 Monaten (neu) anzuschaffen
a) Mobiltelefon/ Handy (kein Smartphone)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
b) Smartphone	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
c) Tablet-PC	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
d) Notebook/ Laptop	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
e) Desktop-PC	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
f) (Smart-)TV mit Internetzugang	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
g) MP3-Player mit Internetzugang	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
h) Sonstiges Gerät mit Internetzugang	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

44a Nutzen Sie im Allgemeinen das Internet?

Ja 1 Nutze ich überhaupt nicht 2 →

Übergehen
zu Frage
45

44b Bitte geben Sie an, wie häufig und wo Sie die folgenden Internetanwendungen nutzen.
(Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das für Sie Zutreffende an!)

	Wie häufig nutzen Sie die folgenden Internetanwendungen?				Wo nutzen Sie diese Anwendungen? (Mehrfachangaben möglich)		
	nie	seltener als einmal pro Woche	mindestens einmal pro Woche	(fast) täglich	Zu- hause	Büro	Mobil
a) E-Mails lesen und senden	<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
b) Nach Themen/ Inhalten suchen (z.B. auf Webseiten, Foren, Blogs etc.).....	<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
c) Informationsdienste mit Ortsbezug (z.B. MVG Fahrinfo, Google Maps, DB Navigator)	<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
d) Messenger-Dienste (z.B. WhatsApp, Skype, Facebook Messenger).....	<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
e) Nachrichten lesen/ anschauen (z.B. Onlineangebot von Zeitungen)	<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
f) Soziale Netzwerke (z.B. Facebook, Twitter, LinkedIn, Xing).....	<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
g) Filme/ Videos ansehen und herunterladen	<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
h) Audio-Dienste (z.B. Spotify, Webradio).....	<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
i) Cloud-Dienste (z.B. Dropbox, WeTransfer)	<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
j) Online-Shopping.....	<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
k) Online-Banking.....	<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

45 Stimmen Sie der Aussage zu, dass die sozialen Unterschiede in München insgesamt zu groß sind? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

stimme voll und ganz zu	stimme eher zu	teils/ teils	stimme eher nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
1	2	3	4	5

46 Nun geht es um Ihre allgemeine Lebenszufriedenheit. Wie zufrieden sind Sie alles in allem, mit Ihrem Leben? 1 bedeutet „überhaupt nicht zufrieden“ und 10 bedeutet „völlig zufrieden“. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihr Urteil abstufen. (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

überhaupt nicht zufrieden völlig zufrieden

▼ ▼

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

47 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

sehr gut	gut	mittel- mäßig	schlecht	sehr schlecht
1	2	3	4	5

Ihre soziodemografischen Merkmale

48 Wie viele Personen (Sie selbst eingeschlossen) leben in Ihrem Haushalt? (Bitte eintragen)

Anzahl der Haushaltsmitglieder insgesamt Person(en)

49 Bitte geben Sie nachfolgend für alle Personen, die in Ihrem Haushalt leben, jeweils Geschlecht, Alter und (sofern mehrere Haushaltsmitglieder) Ihr Verwandtschaftsverhältnis zu diesen Personen an. (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen!)

	Ich selbst	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person	6. Person
	▼	▼	▼	▼	▼	▼
a) <u>Geschlecht:</u>	1	1	1	1	1	1
männlich	2	2	2	2	2	2
weiblich	▼	▼	▼	▼	▼	▼
b) <u>Alter:</u> (Bitte jeweils eintragen!)	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>
	▼	▼	▼	▼	▼	▼
c) <u>Verwandtschaftsverhältnis zur 2. bis 6. Person</u>						
<u>aus Sicht der/ des Befragten:</u>						
Mein/e (Ehe)-Partner/in	1	1	1	1	1	1
Mein/e Mutter/ Vater	2	2	2	2	2	2
Mein Kind	3	3	3	3	3	3
Mein/e Bruder/ Schwester	4	4	4	4	4	4
Mein/e Großmutter/ -vater (Oma/ Opa)	5	5	5	5	5	5
Sonstiges Verwandtschaftsverhältnis	6	6	6	6	6	6
Nicht verwandt	7	7	7	7	7	7

50 Wie ist Ihr Familienstand? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Ledig	1
Verheiratet	2
Eingetragene Lebenspartnerschaft	3
Getrennt lebend	4
Geschieden	5
Aufgehobene Lebenspartnerschaft	6
Verwitwet	7

51 **Leben Sie in einer festen Partnerschaft?** (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Ja 1
Nein..... 2

52 **Welche Nationalität/en haben Sie?** (Bitte kreuzen Sie an bzw. tragen Sie alles ein, was auf Sie zutrifft!)

Deutsch 1
Andere 2
Doppelte/ mehrere Staatsbürgerschaft/en 3

▼
und zwar: (Bitte tragen Sie alles ein, was auf Sie zutrifft) _____

53 **Zuwanderung in die Bundesrepublik Deutschland:**

a) Sind Sie nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik aus dem Ausland (nicht aus der DDR) zugewandert? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Nein..... 1
Ja 2

b) Wenn ja, aus welchem Land/ welchen Ländern wurde zugewandert? (Bitte eintragen!)

c) Ist mindestens ein Elternteil nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik aus dem Ausland zugewandert? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Nein..... 1
Ja 2

d) Wenn ja, aus welchem Land/ welchen Ländern wurde zugewandert? (Bitte eintragen!)

54 **Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?** (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Gegenwärtig noch in schulischer Ausbildung 1
Kein Abschluss..... 2
Volks-/ Hauptschulabschluss 3
Mittlere Reife, Realschulabschluss, Fachschulreife, Polytechnische Oberschule 4
Abitur, Hochschulreife, Fachhochschulreife, Fachabitur, Erweiterte Oberschule 5
Sonstiges 6

Übergehen
zu Frage
60

55 **Welchen höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie?** (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

Noch in Ausbildung 1
Kein Abschluss 2
Abschluss einer beruflich-betrieblichen Berufsausbildung (Lehre) 3
Abschluss einer beruflich-schulischen Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule) 4
Abschluss einer Fachschule, Meister- oder Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie 5
Abschluss einer Fachhochschule/ Hochschule für angewandte Wissenschaft 6
Abschluss einer Hochschule (Universität)..... 7

Übergehen
zu Frage
57

Anderer Abschluss, und zwar: _____

56 Falls Berufs-/ Hochschulabschluss: Haben Sie diesen Berufs-/ Hochschulabschluss im Ausland erworben? (Bitte ankreuzen!)

Übergehen zu Frage

57

- Nein 1
- Ja 2

Falls Bildungsabschluss im Ausland erworben:

b) Wurde der Berufs-/ Hochschulabschluss in Deutschland anerkannt?

- Nein 1
- Ja 2

57 Welche Tätigkeit üben Sie momentan überwiegend aus? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz)

- Angestellte/r mit einfacher oder mittlerer Tätigkeit 1
- Leitende/r oder qualifizierte/r Angestellte/r 2
- Beamte/r im einfachen Dienst/ 1. Qualifikationsebene 3
- Beamte/r im mittleren Dienst/ 2. Qualifikationsebene 4
- Beamte/r im gehobenen oder höheren Dienst/ 3. oder 4. Qualifikationsebene 5
- Meister/in, Polierer/in 6
- Angelernte/r, Arbeiter/in, ungelernte/r Arbeiter/in 7
- Vorarbeiter/in, Facharbeiter/in, gelernte/r Arbeiter/in 8
- Selbstständige/r oder Freiberufler/in ohne Angestellte/n 9
- Selbstständige/r oder Freiberufler/in mit Angestellten 10
- Mithelfende/r Familienangehörige/r 11
- Auszubildende/r 12
- Soldat/in 13
- „Ein-Euro-Job“ (bei Bezug von ALG II) 14
- Geringfügig erwerbstätig, Mini Job (450 Euro Job) 15
- Rentner/in, Pensionär/in 16
- Schüler/in, Student/in 17
- Bundesfreiwillige/r, FÖJ, FSJ 18
- Arbeitslos 19
- Hausfrau, Hausmann 20
- Elternzeit 21
- Sonstiges 22

Übergehen zu Frage

60

58 Sind Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit befristet beschäftigt? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

- Ja 1
- Nein 2

59 Wie viele Stunden beträgt Ihre vereinbarte Arbeitszeit pro Woche ohne Überstunden? (Bitte eintragen bzw. ankreuzen!)

, Stunden

Keine festgelegte Arbeitszeit/ trifft nicht zu 0

60 Welche der folgenden Einkommensarten bezieht Ihr Haushalt? (Bitte kreuzen Sie alles an, was zutrifft!)

- Lohn/ Gehalt 1
- Einkommen aus selbständiger Tätigkeit 2
- Rente/ Pension 3
- Grundsicherung für Arbeitssuchende (ALG II, Hartz IV, SGB II) 4
- Arbeitslosengeld (ALG I, SGB III) 5
- Einkommen aus Vermögen 6
- Einkommen aus Verpachtung/ Vermietung 7
- Unterhalt durch Personen, die nicht im Haushalt leben 8
- Leistungen der Pflegeversicherung 9
- Betreuungsgeld 10
- Kindergeld 11
- Kinderzuschlag 12
- Wohngeld oder Lastenzuschuss 13
- Elterngeld 14
- BAföG 15
- Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt, Sozialhilfe (SGB XII) 16
- Pflegegeld (für Pflegekinder) 17
- Unterhaltsvorschussgeld 18
- Studienkredit 19
- Sonstige 20
- Keines 21

61 Wenn man mal alle Einkünfte zusammen nimmt: Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder? Bitte geben Sie den monatlichen Netto-Beitrag an, also nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben. Regelmäßige Zahlungen wie Renten, Wohngeld, Kindergeld, BAföG, Unterhaltszahlungen usw. rechnen Sie bitte dazu! Falls nicht genau bekannt, bitte schätzen!

Haushaltsnettoeinkommen pro Monat ca.: Euro

62 Wie beurteilen Sie aktuell die wirtschaftliche Lage Ihres Haushaltes? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| sehr
schlecht | schlecht | zufrieden-
stellend | gut | sehr
gut | kann ich
nicht
beurteilen |
| <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 1 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 2 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 3 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 4 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 5 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 6 |

63 Was glauben Sie, wie wird die wirtschaftliche Lage Ihres Haushaltes in einem Jahr sein? (Bitte machen Sie nur ein Kreuz!)

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| wesentlich
schlechter | etwas
schlechter | gleich | etwas
besser | wesentlich
besser | kann ich
nicht
beurteilen |
| <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 1 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 2 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 3 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 4 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 5 | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 6 |

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG!

Als Dankeschön für Ihre Mithilfe werden wir unter allen Teilnehmern/innen der Umfrage
25 Einkaufsgutscheine im Gesamtwert von 2.500 Euro (für Galeria Kaufhof) verlosen.

Alle Gewinner/innen werden von uns schriftlich benachrichtigt! Die Ziehung der
Gewinner/innen und die Gewinnvergabe erfolgen unter Ausschluss des Rechtsweges.

Sofern Sie an der Verlosung teilnehmen möchten, füllen Sie bitte den unten aufgeführten
Verlosungsteilnahmeschein aus. Nach dem Eingang des Fragebogens wird Ihr Verlosungs-
teilnahmeschein sofort vom Fragebogen getrennt.

Die Auswertung aller Fragebögen erfolgt ausschließlich anonymisiert. Alle Umfrageergebnisse
werden nur in zusammengefasster Form (Grafiken und Zahlentabellen) dargestellt.

Für die Verlosung drücken wir Ihnen die Daumen und wünschen viel Glück!

Verlosungsteilnahmeschein

Bevölkerungsbefragung zur Stadtentwicklung München 2016

Name: _____
Straße: _____ Nr. _____
PLZ: _____ Ort: _____

