

## VERKEHR HEUTE UND MORGEN

### Haushaltsbefragung

- ➔ Bitte füllen Sie zuerst diesen Haushaltsfragebogen aus.
- ➔ Für jede teilnahmebereite Person ab 10 Jahren in Ihrem Haushalt gibt es ein Wegetagebuch.
- ➔ Auf dem auf dem Wegetagebuch angebrachten Etikett stehen jeweils der Vorname und das Geburtsjahr derjenigen Person, für die dieses Wegetagebuch gilt. Bitte verwenden Sie nur dieses Wegetagebuch für Ihre Wege. Beginnen Sie bitte mit dem Eintragen am vorgegebenen Starttag.

### Fragen zu Ihrem Haushalt

Zu Ihrem Haushalt gehören Sie und alle Personen, die ständig mit Ihnen zusammenleben.  
Ein Haushalt kann auch aus einer Person bestehen.

<b>Lage Ihrer Wohnung:</b>  <input type="checkbox"/>	Im inneren Stadtbereich einer Großstadt ..... <input type="checkbox"/> Am Stadtrand / in einem Vorort einer Großstadt ..... <input type="checkbox"/> Im inneren Stadtbereich einer mittelgroßen Stadt ..... <input type="checkbox"/> Am Stadtrand / in einem Vorort einer mittelgroßen Stadt ..... <input type="checkbox"/> In einer Kleinstadt / einer großen Gemeinde ..... <input type="checkbox"/> Auf dem Land / in einer kleinen Landgemeinde ..... <input type="checkbox"/>																				
<b>Verfügt Ihr Haushalt oder eines der Haushaltsmitglieder neben dem Hauptwohnsitz über einen 2. Wohnsitz oder einen sonstigen regelmäßig aufgesuchten Aufenthaltsort wie eine Ferienwohnung oder eine Unterkunft in der Nähe eines auswärtigen Arbeits- oder Ausbildungsplatzes?</b>	Unterkunft in der Nähe des Arbeits-/Ausbildungsplatzes ..... <input type="checkbox"/> Ferienwohnung / Ferienhaus ..... <input type="checkbox"/> Dienstunterkunft während des Wehr- bzw. Ersatzdienstes ..... <input type="checkbox"/> Sonstiges ..... <input type="checkbox"/> Nein ..... <input type="checkbox"/>																				
<b>Wenn ja, wie weit ist dieser 2. Wohnsitz entfernt?</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/> km																				
<b>Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst mit eingeschlossen?</b>	Anzahl Personen insgesamt <input style="width: 50px;" type="text"/> <b>davon:</b> Kinder unter 10 Jahren <input style="width: 50px;" type="text"/>																				
<b>Wie viele Pkw stehen Ihrem Haushalt zur Verfügung (auch privat nutzbare Firmenfahrzeuge)?</b>	Anzahl Pkw im Haushalt insgesamt <input style="width: 50px;" type="text"/> Kein Pkw vorhanden ..... <input type="checkbox"/>																				
<b>Wer ist als Eigentümer Ihres Wagens im Kfz-Schein eingetragen bzw. wer hat den Wagen geleast?</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Erst- wagen</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Zweit- wagen</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Dritt- wagen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen .....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sonstiges, und zwar <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen	Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges, und zwar <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen																		
Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
Sonstiges, und zwar <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		

Nutzen Sie den Wagen –	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>Erst- wagen</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Zweit- wagen</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Dritt- wagen</b></td> </tr> <tr> <td>nur privat .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich ..</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>nur dienstlich / geschäftlich .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			<b>Erst- wagen</b>	<b>Zweit- wagen</b>	<b>Dritt- wagen</b>	nur privat .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nur dienstlich / geschäftlich .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<b>Erst- wagen</b>	<b>Zweit- wagen</b>	<b>Dritt- wagen</b>																						
nur privat .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
nur dienstlich / geschäftlich .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Pkw-Parkplatz zu Hause?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>Erst- wagen</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Zweit- wagen</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Dritt- wagen</b></td> </tr> <tr> <td>Straßenrand .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Garage / privater Parkplatz .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			<b>Erst- wagen</b>	<b>Zweit- wagen</b>	<b>Dritt- wagen</b>	Straßenrand .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Garage / privater Parkplatz .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
		<b>Erst- wagen</b>	<b>Zweit- wagen</b>	<b>Dritt- wagen</b>																						
Straßenrand .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Garage / privater Parkplatz .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Wie schwierig ist es, in der Nähe Ihrer Wohnung einen Parkplatz am Straßenrand zu finden?	<table border="0"> <tr> <td>Sehr schwierig .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Schwierig .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nicht besonders schwierig .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Überhaupt nicht schwierig .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sehr schwierig .....	<input type="checkbox"/>	Schwierig .....	<input type="checkbox"/>	Nicht besonders schwierig .....	<input type="checkbox"/>	Überhaupt nicht schwierig .....	<input type="checkbox"/>																	
Sehr schwierig .....	<input type="checkbox"/>																									
Schwierig .....	<input type="checkbox"/>																									
Nicht besonders schwierig .....	<input type="checkbox"/>																									
Überhaupt nicht schwierig .....	<input type="checkbox"/>																									
<p>Welche Haltestellen öffentlicher Verkehrsmittel können Sie von Ihrer Wohnung aus zu Fuß erreichen?</p> <p>Wie viele Minuten benötigen Sie von Ihrer Wohnung zu diesen Haltestellen?</p>	<p><b>Haltestelle zu Fuß erreichbar?</b></p> <p><b>JA</b></p> <table border="0"> <tr> <td>Bus .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒</td> <td><input type="text"/></td> <td>Minuten Fußweg</td> </tr> <tr> <td>Straßenbahn .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒</td> <td><input type="text"/></td> <td>Minuten Fußweg</td> </tr> <tr> <td>U-Bahn .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒</td> <td><input type="text"/></td> <td>Minuten Fußweg</td> </tr> <tr> <td>S-Bahn .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒</td> <td><input type="text"/></td> <td>Minuten Fußweg</td> </tr> <tr> <td>Zug .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒</td> <td><input type="text"/></td> <td>Minuten Fußweg</td> </tr> </table>	Bus .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg	Straßenbahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg	U-Bahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg	S-Bahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg	Zug .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg
Bus .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg																						
Straßenbahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg																						
U-Bahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg																						
S-Bahn .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg																						
Zug .....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input type="text"/>	Minuten Fußweg																						
Sind Sie mit der Anbindung Ihrer Wohnung an öffentliche Verkehrsmittel im großen und ganzen zufrieden oder sollte das Angebot deutlich verbessert werden?	<table border="0"> <tr> <td>Im großen und ganzen zufrieden .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sollte verbessert werden .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Im großen und ganzen zufrieden .....	<input type="checkbox"/>	Sollte verbessert werden .....	<input type="checkbox"/>																					
Im großen und ganzen zufrieden .....	<input type="checkbox"/>																									
Sollte verbessert werden .....	<input type="checkbox"/>																									
<p>Kann man in der näheren Umgebung Ihrer Wohnung, also im Umkreis von 1 bis 2 Kilometern (das sind 15 bis 20 Minuten Fußweg) ...</p> <p>Wenn nein: Wie weit müssen Sie gehen oder fahren, um das zu tun?</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>Ja</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Nein</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Entfernung von Ihrer Wohnung?</b></td> </tr> <tr> <td>Für den täglichen Bedarf einkaufen (z. B. Lebensmittel) .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ <input type="text"/> km</td> </tr> <tr> <td>Andere Dinge einkaufen (z. B. Kleidung) .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ <input type="text"/> km</td> </tr> <tr> <td>Café / Kneipe besuchen, essen gehen .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ <input type="text"/> km</td> </tr> <tr> <td>Abends ausgehen (z. B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.) .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ <input type="text"/> km</td> </tr> <tr> <td>Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitnesscenter, etc.) .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>⇒ <input type="text"/> km</td> </tr> </table>		<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Entfernung von Ihrer Wohnung?</b>	Für den täglichen Bedarf einkaufen (z. B. Lebensmittel) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km	Andere Dinge einkaufen (z. B. Kleidung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km	Café / Kneipe besuchen, essen gehen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km	Abends ausgehen (z. B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km	Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitnesscenter, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km	
	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Entfernung von Ihrer Wohnung?</b>																							
Für den täglichen Bedarf einkaufen (z. B. Lebensmittel) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km																							
Andere Dinge einkaufen (z. B. Kleidung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km																							
Café / Kneipe besuchen, essen gehen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km																							
Abends ausgehen (z. B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km																							
Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitnesscenter, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ <input type="text"/> km																							
Sind in Ihrem Haushalt eine oder mehrere Personen Mitglied in einer Car-Sharing-Organisation wie z. B. „Stattauto“?	<table border="0"> <tr> <td>Ja .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nein .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ja .....	<input type="checkbox"/>	Nein .....	<input type="checkbox"/>																					
Ja .....	<input type="checkbox"/>																									
Nein .....	<input type="checkbox"/>																									
Verfügt Ihr Haushalt über (betriebsbereite) Mobiltelefone („Handys“)?	<table border="0"> <tr> <td>Ja, Anzahl .....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Nein .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ja, Anzahl .....	<input type="text"/>	Nein .....	<input type="checkbox"/>																					
Ja, Anzahl .....	<input type="text"/>																									
Nein .....	<input type="checkbox"/>																									
Verfügt Ihr Haushalt über einen oder mehrere PCs?	<table border="0"> <tr> <td>Ja .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nein .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ja .....	<input type="checkbox"/>	Nein .....	<input type="checkbox"/>																					
Ja .....	<input type="checkbox"/>																									
Nein .....	<input type="checkbox"/>																									
Verfügt einer dieser PCs über einen Internetzugang?	<table border="0"> <tr> <td>Ja .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nein .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ja .....	<input type="checkbox"/>	Nein .....	<input type="checkbox"/>																					
Ja .....	<input type="checkbox"/>																									
Nein .....	<input type="checkbox"/>																									

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für **alle** Personen im Haushalt.  
 Besteht Ihr Haushalt aus mehr als 5 Personen, antworten Sie bitte zu den 5 ältesten Personen im Haushalt,  
 die an der Erhebung teilnehmen.  
 Bitte kreuzen Sie jeweils das Zutreffende an.

Personen im Haushalt		Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person
Angaben zur Person	Geschlecht: männlich .....	<input type="checkbox"/>				
	weiblich .....	<input type="checkbox"/>				
Geburtsjahr: .....		1 9 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bitte kreuzen Sie hier an, wer von Ihnen diesen Fragebogen ausfüllt .....		<input type="checkbox"/>				
Höchster Schulabschluss	Volks- / Hauptschule ohne Lehre ...	<input type="checkbox"/>				
	Volks- / Hauptschule mit Lehre .....	<input type="checkbox"/>				
	Mittlerer Schulabschluss, Mittlere Reife	<input type="checkbox"/>				
	Abitur, Fachhochschule, Hochschule .	<input type="checkbox"/>				
	(Noch) kein Abschluß .....	<input type="checkbox"/>				
Tätigkeit	<b>Berufstätig:</b>					
	Voll berufstätig .....	<input type="checkbox"/>				
	Teilweise berufstätig / teilzeitbeschäftigt	<input type="checkbox"/>				
	Zur Zeit arbeitslos .....	<input type="checkbox"/>				
	<b>Noch in Ausbildung:</b>					
	In der Schule bzw. Hochschule .....	<input type="checkbox"/>				
	In Berufsausbildung (Lehre etc.) .....	<input type="checkbox"/>				
	<b>Nicht erwerbstätig:</b>					
	Hausfrau .....	<input type="checkbox"/>				
	Rentner(in) .....	<input type="checkbox"/>				
Kleinkind / im Kindergarten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kleinkind / nicht im Kindergarten ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arbeits- oder Ausbildungsplatz im letzten Jahr gewechselt?	Ja .....	<input type="checkbox"/>				
	Nein .....	<input type="checkbox"/>				
<b>Lage des Arbeitsplatzes / Ausbildungsplatzes / der Schule / Hochschule bzw. des Kindergartens:</b>						
Im inneren Stadtbereich einer Großstadt (100.000 und mehr Einwohner) .....		<input type="checkbox"/>				
Am Stadtrand / in einem Vorort einer Großstadt .		<input type="checkbox"/>				
Im inneren Stadtbereich einer mittelgroßen Stadt (20.000 bis 100.000 Einwohner) .....		<input type="checkbox"/>				
Am Stadtrand / in einem Vorort einer mittelgroßen Stadt .....		<input type="checkbox"/>				
In einer Kleinstadt / einer großen Gemeinde (5.000 bis 20.000 Einwohner) .....		<input type="checkbox"/>				
Auf dem Land / in einer kleinen Landgemeinde (unter 5.000 Einwohner) .....		<input type="checkbox"/>				

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für **alle** Personen im Haushalt.  
 Besteht Ihr Haushalt aus mehr als 5 Personen, antworten Sie bitte zu den 5 ältesten Personen im Haushalt,  
 die an der Erhebung teilnehmen.  
 Bitte kreuzen Sie jeweils das Zutreffende an.

Personen im Haushalt	Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person
<b>Erreichbarkeit des Arbeitsplatzes / Ausbildungsplatzes / der Schule / Hochschule bzw. des Kindergartens mit öffentlichen Verkehrsmitteln:</b> Zügige Direktverbindung ..... <input type="checkbox"/> Langsame Direktverbindung ..... <input type="checkbox"/> Verbindung mit einmaligem Umsteigen ..... <input type="checkbox"/> Verbindung mit mehrmaligem Umsteigen ..... <input type="checkbox"/> Keine Verbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Fußweg von der Haltestelle bis zum Arbeitsplatz / Ausbildungsplatz / Schule / Hochschule / Kindergarten:</b> Kürzer als 10 Minuten ..... <input type="checkbox"/> 10 bis 20 Minuten ..... <input type="checkbox"/> Länger als 20 Minuten ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Parkplatzsituation am Arbeitsplatz / am Ausbildungsplatz:</b> Sehr schwierig ..... <input type="checkbox"/> Schwierig ..... <input type="checkbox"/> Nicht besonders schwierig ..... <input type="checkbox"/> Überhaupt nicht schwierig ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Führerscheinbesitz:</b> Nein, keiner ..... <input type="checkbox"/> Ja, und zwar folgende Führerscheinklasse(n) ..... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>Wem steht im allgemeinen ein Pkw oder Kombi zur Verfügung (auch privat genutzte Geschäfts- oder Dienstwagen)?</b> Ja, regelmäßig ..... <input type="checkbox"/> Ja, gelegentlich / nach Absprache ..... <input type="checkbox"/> Nein ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Besitz einer Zeitkarte für die öffentlichen Verkehrsmittel?</b> Ja ..... <input type="checkbox"/> Nein ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Besitz einer gültigen BahnCard der Deutschen Bahn?</b> Ja ..... <input type="checkbox"/> Nein ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wer hat –</b> ein Mofa / Moped / Motorrad? ..... <input type="checkbox"/> ein Fahrrad? ..... <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

**Vielen Dank, dass Sie mit der Beantwortung des Fragebogens zum Gelingen der Untersuchung beitragen,  
 die vom Bundesverkehrsministerium ja auch in Ihrem Interesse in Auftrag gegeben wurde.**