

(Schedule received with letter dated 30/1/1967 - File ECA - 161-6-01.) 1966 Census of LUXEMBOURG Form. 1

Service Central de la Statistique et des Etudes Economiques

LUXEMBOURG - 19, avenue de la Porte-Neuve
Téléphone 2 67 87

FEUILLE DE MÉNAGE

Relevé de toutes les personnes présentes dans le ménage à la date du 31. 12 1966 ainsi que des personnes qui, ayant leur résidence habituelle dans le ménage, en sont temporairement absentes.

Dans les colonnes b, c, d, f, i et j, les réponses sont à exprimer par des croix (x) à tracer dans les cases () appropriées.

Commune : _____ Quartier de recensement No : _____
Localité : _____ Feuille de ménage No : **L3 023**
Rue et No : _____ Folio No : _____ (Nombre de folios : _____)

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
Numero courant	NOM DE FAMILLE (pour une femme mariée ou veuve également le NOM DE JEUNE FILLE) et PRENOMS		Situation dans le ménage (Relation avec le chef de ménage)	Date de naissance	Nationalité (Pays)	Pour les personnes temporairement absentes ayant leur résidence habituelle dans ce ménage	Pour les personnes temporairement présentes ayant leur résidence habituelle ailleurs	Pour toutes les personnes âgées de 15 ans et plus	Pour les personnes ayant une activité professionnelle		Cette colonne est à remplir par l'agent recenseur
	Sexe	Etat matrimonial							Statut professionnel	Renseignements concernant l'établissement (la firme, l'administration etc) où le recense est occupé	
e per- sonne	Nom de famille: _____ (Nom de jeune fille: _____)		1 <input type="checkbox"/> Chef de ménage 2 <input type="checkbox"/> Conjoint 3 <input type="checkbox"/> Fils, fille 4 <input type="checkbox"/> Père, mère 5 <input type="checkbox"/> Autre parent 6 <input type="checkbox"/> Personnel 9 <input type="checkbox"/> Autre situation	Jour: _____ Mois: _____ Année: _____	1 <input type="checkbox"/> Luxembourg 2 <input type="checkbox"/> Italie 3 <input type="checkbox"/> Allemagne 4 <input type="checkbox"/> Belgique 5 <input type="checkbox"/> France 6 <input type="checkbox"/> Pays-Bas 7 <input type="checkbox"/> Espagne 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Autre pays 0 <input type="checkbox"/> Sans nat. (Apatr.)	Motif de l'absence: Absent depuis quand? Lieu de séjour actuel: _____	Motif de la présence: Présent depuis quand? Lieu de résidence habituelle: _____	Le recensé a-t-il une activité professionnelle? 1 <input type="checkbox"/> Oui 0 <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplir les colonnes j et k. — Si non, indiquer ci-dessous la situation. 1 <input type="checkbox"/> s'occupe exclusiv. de son propre ménage 2 <input type="checkbox"/> Ecolier, étudiant 3 <input type="checkbox"/> Retraite, rentier 4 <input type="checkbox"/> Autre situation	5 <input type="checkbox"/> Indépendant, patron 6 <input type="checkbox"/> Employé, fonctionnaire 7 <input type="checkbox"/> Ouvrier 8 <input type="checkbox"/> Aidant familial	Nom et adresse de l'établissement: _____ Activité principale de l'établissement: _____	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Masculin 2 <input type="checkbox"/> Féminin	1 <input type="checkbox"/> Célibataire 2 <input type="checkbox"/> Marié(e) 3 <input type="checkbox"/> Séparé(e) 4 <input type="checkbox"/> Veuf, veuve 5 <input type="checkbox"/> Divorcé(e)									51 17 05 3
e per- sonne	Nom de famille: _____ (Nom de jeune fille: _____)		1 <input type="checkbox"/> Chef de ménage 2 <input type="checkbox"/> Conjoint 3 <input type="checkbox"/> Fils, fille 4 <input type="checkbox"/> Père, mère 5 <input type="checkbox"/> Autre parent 6 <input type="checkbox"/> Personnel 9 <input type="checkbox"/> Autre situation	Jour: _____ Mois: _____ Année: _____	1 <input type="checkbox"/> Luxembourg 2 <input type="checkbox"/> Italie 3 <input type="checkbox"/> Allemagne 4 <input type="checkbox"/> Belgique 5 <input type="checkbox"/> France 6 <input type="checkbox"/> Pays-Bas 7 <input type="checkbox"/> Espagne 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Autre pays 0 <input type="checkbox"/> Sans nat. (Apatr.)	Motif de l'absence: Absent depuis quand? Lieu de séjour actuel: _____	Motif de la présence: Présent depuis quand? Lieu de résidence habituelle: _____	Le recensé a-t-il une activité professionnelle? 1 <input type="checkbox"/> Oui 0 <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplir les colonnes j et k. — Si non, indiquer ci-dessous la situation. 1 <input type="checkbox"/> s'occupe exclusiv. de son propre ménage 2 <input type="checkbox"/> Ecolier, étudiant 3 <input type="checkbox"/> Retraite, rentier 4 <input type="checkbox"/> Autre situation	5 <input type="checkbox"/> Indépendant, patron 6 <input type="checkbox"/> Employé, fonctionnaire 7 <input type="checkbox"/> Ouvrier 8 <input type="checkbox"/> Aidant familial	Nom et adresse de l'établissement: _____ Activité principale de l'établissement: _____	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Masculin 2 <input type="checkbox"/> Féminin	1 <input type="checkbox"/> Célibataire 2 <input type="checkbox"/> Marié(e) 3 <input type="checkbox"/> Séparé(e) 4 <input type="checkbox"/> Veuf, veuve 5 <input type="checkbox"/> Divorcé(e)									51
e per- sonne	Nom de famille: _____ (Nom de jeune fille: _____)		1 <input type="checkbox"/> Chef de ménage 2 <input type="checkbox"/> Conjoint 3 <input type="checkbox"/> Fils, fille 4 <input type="checkbox"/> Père, mère 5 <input type="checkbox"/> Autre parent 6 <input type="checkbox"/> Personnel 9 <input type="checkbox"/> Autre situation	Jour: _____ Mois: _____ Année: _____	1 <input type="checkbox"/> Luxembourg 2 <input type="checkbox"/> Italie 3 <input type="checkbox"/> Allemagne 4 <input type="checkbox"/> Belgique 5 <input type="checkbox"/> France 6 <input type="checkbox"/> Pays-Bas 7 <input type="checkbox"/> Espagne 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Autre pays 0 <input type="checkbox"/> Sans nat. (Apatr.)	Motif de l'absence: Absent depuis quand? Lieu de séjour actuel: _____	Motif de la présence: Présent depuis quand? Lieu de résidence habituelle: _____	Le recensé a-t-il une activité professionnelle? 1 <input type="checkbox"/> Oui 0 <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplir les colonnes j et k. — Si non, indiquer ci-dessous la situation. 1 <input type="checkbox"/> s'occupe exclusiv. de son propre ménage 2 <input type="checkbox"/> Ecolier, étudiant 3 <input type="checkbox"/> Retraite, rentier 4 <input type="checkbox"/> Autre situation	5 <input type="checkbox"/> Indépendant, patron 6 <input type="checkbox"/> Employé, fonctionnaire 7 <input type="checkbox"/> Ouvrier 8 <input type="checkbox"/> Aidant familial	Nom et adresse de l'établissement: _____ Activité principale de l'établissement: _____	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Masculin 2 <input type="checkbox"/> Féminin	1 <input type="checkbox"/> Célibataire 2 <input type="checkbox"/> Marié(e) 3 <input type="checkbox"/> Séparé(e) 4 <input type="checkbox"/> Veuf, veuve 5 <input type="checkbox"/> Divorcé(e)									52
e per- sonne	Nom de famille: _____ (Nom de jeune fille: _____)		1 <input type="checkbox"/> Chef de ménage 2 <input type="checkbox"/> Conjoint 3 <input type="checkbox"/> Fils, fille 4 <input checked="" type="checkbox"/> Père, mère 5 <input type="checkbox"/> Autre parent 6 <input type="checkbox"/> Personnel 9 <input type="checkbox"/> Autre situation	Jour: _____ Mois: _____ Année: _____	1 <input type="checkbox"/> Luxembourg 2 <input type="checkbox"/> Italie 3 <input type="checkbox"/> Allemagne 4 <input type="checkbox"/> Belgique 5 <input type="checkbox"/> France 6 <input type="checkbox"/> Pays-Bas 7 <input type="checkbox"/> Espagne 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Autre pays 0 <input type="checkbox"/> Sans nat. (Apatr.)	Motif de l'absence: Absent depuis quand? Lieu de séjour actuel: _____	Motif de la présence: Présent depuis quand? Lieu de résidence habituelle: _____	Le recensé a-t-il une activité professionnelle? 1 <input type="checkbox"/> Oui 0 <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplir les colonnes j et k. — Si non, indiquer ci-dessous la situation. 1 <input type="checkbox"/> s'occupe exclusiv. de son propre ménage 2 <input type="checkbox"/> Ecolier, étudiant 3 <input type="checkbox"/> Retraite, rentier 4 <input type="checkbox"/> Autre situation	5 <input type="checkbox"/> Indépendant, patron 6 <input type="checkbox"/> Employé, fonctionnaire 7 <input type="checkbox"/> Ouvrier 8 <input type="checkbox"/> Aidant familial	Nom et adresse de l'établissement: _____ Activité principale de l'établissement: _____	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Masculin 2 <input type="checkbox"/> Féminin	1 <input type="checkbox"/> Célibataire 2 <input type="checkbox"/> Marié(e) 3 <input type="checkbox"/> Séparé(e) 4 <input type="checkbox"/> Veuf, veuve 5 <input type="checkbox"/> Divorcé(e)									99 x 1 07004
e per- sonne	Nom de famille: _____ (Nom de jeune fille: _____)		1 <input type="checkbox"/> Chef de ménage 2 <input type="checkbox"/> Conjoint 3 <input type="checkbox"/> Fils, fille 4 <input type="checkbox"/> Père, mère 5 <input checked="" type="checkbox"/> Autre parent 6 <input type="checkbox"/> Personnel 9 <input type="checkbox"/> Autre situation	Jour: _____ Mois: _____ Année: _____	1 <input type="checkbox"/> Luxembourg 2 <input type="checkbox"/> Italie 3 <input type="checkbox"/> Allemagne 4 <input type="checkbox"/> Belgique 5 <input type="checkbox"/> France 6 <input type="checkbox"/> Pays-Bas 7 <input type="checkbox"/> Espagne 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Autre pays 0 <input type="checkbox"/> Sans nat. (Apatr.)	Motif de l'absence: Absent depuis quand? Lieu de séjour actuel: _____	Motif de la présence: Présent depuis quand? Lieu de résidence habituelle: _____	Le recensé a-t-il une activité professionnelle? 1 <input type="checkbox"/> Oui 0 <input type="checkbox"/> Non Si oui, remplir les colonnes j et k. — Si non, indiquer ci-dessous la situation. 1 <input type="checkbox"/> s'occupe exclusiv. de son propre ménage 2 <input type="checkbox"/> Ecolier, étudiant 3 <input type="checkbox"/> Retraite, rentier 4 <input type="checkbox"/> Autre situation	5 <input type="checkbox"/> Indépendant, patron 6 <input type="checkbox"/> Employé, fonctionnaire 7 <input type="checkbox"/> Ouvrier 8 <input type="checkbox"/> Aidant familial	Nom et adresse de l'établissement: _____ Activité principale de l'établissement: _____	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Masculin 2 <input type="checkbox"/> Féminin	1 <input type="checkbox"/> Célibataire 2 <input type="checkbox"/> Marié(e) 3 <input type="checkbox"/> Séparé(e) 4 <input type="checkbox"/> Veuf, veuve 5 <input type="checkbox"/> Divorcé(e)									

Certifié exact et complet

Le chef de ménage ou son remplaçant :

L'agent recenseur :

Personne vivant d'une pension ou d'une rente (de vieillesse, d'invalidité, de survie) ou vivant du revenu de sa fortune.

Deutscher Text umseitig!

NOTE : Cette feuille offre de la place pour l'inscription de 5 personnes. S'il y a plus de 5 personnes à recenser, prière de réclamer des feuilles supplémentaires à l'agent recenseur. Chaque feuille ne doit être utilisée que d'un côté (texte français ou texte allemand).

(Signature)

(Signature)

HAUSHALTSBOGEN

Nachweis aller am 31.12.1966 im Haushalt anwesenden Personen sowie derjenigen Personen, welche ihren gewöhnlichen Wohnsitz im Haushalt haben, aber am Zähltag vorübergehend abwesend sind

Gemeinde :	Zählbezirk Nr. :
Ortschaft :	Haushaltsbogen Nr. :
Straße und Haus-Nr. :	Folio Nr. : (Folienzahl :)

In den Spalten b, c, d, f, i und j sind die Antworten durch Ankreuzen (x) der entsprechenden Kästchen () zu geben

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
Lau- fende Num- mer	FAMILIENNAME (bei verheirateten Frauen und Witwen auch MADCHENNAMEN) u. VORNAMEN		Stellung im Haushalt (Verhältnis zum Haushaltsvorstand)	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit (Land)	Für vorübergehend Abwesende, welche ihren gewöhnlichen Wohnsitz in diesem Haushalt haben	Für vorübergehend Anwesende, welche ihren gewöhnlichen Wohnsitz nicht in diesem Haushalt haben	Für alle Personen, welche 15 Jahre alt und älter sind	Für alle Berufstätigen		Diese Spalte ist vom Zähler auszufüllen
	Geschlecht	Zivilstand							Stellung im Beruf	Angaben über den Betrieb (die Firma, die Verwaltung usw.) in welchem der Zählpflichtige beschäftigt ist	
Person	Familienname : (Madchenname :) Vornamen : 1 <input type="checkbox"/> Männlich 2 <input type="checkbox"/> Weiblich		1 <input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte-gattin 3 <input type="checkbox"/> Sohn, Tochter 4 <input type="checkbox"/> Vater, Mutter 5 <input type="checkbox"/> Anderer Verwandter 6 <input type="checkbox"/> Personal 9 <input type="checkbox"/> Sonstige Stellung	Tag : Monat : Jahr :	1 <input type="checkbox"/> Luxemburg 2 <input type="checkbox"/> Italien 3 <input type="checkbox"/> Deutschland 4 <input type="checkbox"/> Belgien 5 <input type="checkbox"/> Frankreich 6 <input type="checkbox"/> Niederlande 7 <input type="checkbox"/> Spanien 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Andere Staatsangeh. 0 <input type="checkbox"/> Staatenlos	Ursache der Abwesenheit: Seit wann abwesend ? Jetziger Aufenthaltsort :	Ursache der Anwesenheit: Seit wann anwesend ? Ort des gewöhnl. Wohnsitzes :	Ist der Zählpflichtige berufstätig ? 1 <input type="checkbox"/> Ja 0 <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, sind die Spalten j und k auszufüllen. — Wenn nein, Sachlage hierunter angeben : 1 <input type="checkbox"/> Ausschließlich in eigenem Haushalt tätig 2 <input type="checkbox"/> Schuler, Student 3 <input type="checkbox"/> Pensioniert, Rentner 4 <input type="checkbox"/> Sonstige	5 <input type="checkbox"/> Selbständig 6 <input type="checkbox"/> Angestellter, Beamter 7 <input type="checkbox"/> Arbeiter 8 <input type="checkbox"/> Mithelfendes Familienmitglied	Name und Adresse des Betriebes : Haupttätigkeit des Betriebes :	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/> Ledig 2 <input type="checkbox"/> Verheiratet 3 <input type="checkbox"/> Getrennt 4 <input type="checkbox"/> Verwitwet 5 <input type="checkbox"/> Geschieden										
1 <input type="checkbox"/> Ledig 2 <input type="checkbox"/> Verheiratet 3 <input type="checkbox"/> Getrennt 4 <input type="checkbox"/> Verwitwet 5 <input type="checkbox"/> Geschieden		1 <input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte-gattin 3 <input type="checkbox"/> Sohn, Tochter 4 <input type="checkbox"/> Vater, Mutter 5 <input type="checkbox"/> Anderer Verwandter 6 <input type="checkbox"/> Personal 9 <input type="checkbox"/> Sonstige Stellung	Tag : Monat : Jahr :	1 <input type="checkbox"/> Luxemburg 2 <input type="checkbox"/> Italien 3 <input type="checkbox"/> Deutschland 4 <input type="checkbox"/> Belgien 5 <input type="checkbox"/> Frankreich 6 <input type="checkbox"/> Niederlande 7 <input type="checkbox"/> Spanien 8 <input type="checkbox"/> Portugal 9 <input type="checkbox"/> Andere Staatsangeh. 0 <input type="checkbox"/> Staatenlos	Ursache der Abwesenheit: Seit wann abwesend ? Jetziger Aufenthaltsort :	Ursache der Anwesenheit: Seit wann anwesend ? Ort des gewöhnl. Wohnsitzes :	Ist der Zählpflichtige berufstätig ? 1 <input type="checkbox"/> Ja 0 <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, sind die Spalten j und k auszufüllen. — Wenn nein, Sachlage hierunter angeben : 1 <input type="checkbox"/> Ausschließlich in eigenem Haushalt tätig 2 <input type="checkbox"/> Schuler, Student 3 <input type="checkbox"/> Pensioniert, Rentner 4 <input type="checkbox"/> Sonstige	5 <input type="checkbox"/> Selbständig 6 <input type="checkbox"/> Angestellter, Beamter 7 <input type="checkbox"/> Arbeiter 8 <input type="checkbox"/> Mithelfendes Familienmitglied	Name und Adresse des Betriebes : Haupttätigkeit des Betriebes :	1 <input type="checkbox"/> P 4 <input type="checkbox"/> R 2 <input type="checkbox"/> A 8 <input type="checkbox"/> nR 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/> Ledig 2 <input type="checkbox"/> Verheiratet 3 <input type="checkbox"/> Getrennt 4 <input type="checkbox"/> Verwitwet 5 <input type="checkbox"/> Geschieden											1 <input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte-gattin 3 <input type="checkbox"/> Sohn, Tochter 4 <input type="checkbox"/> Vater, Mutter 5 <input type="checkbox"/> Anderer Verwandter 6 <input type="checkbox"/> Personal 9 <input type="checkbox"/> Sonstige Stellung

NOTA : Dieser Bogen bietet Raum zum Einschreiben von 5 Personen. Sind in einem Haushalt mehr als 5 Personen zu zahlen, so sind weitere Haushaltsbogen beim Zähler anzufordern. Jeder Bogen darf nur auf einer Seite (der deutsch- oder der französischsprachigen) beschrieben werden

Die Richtigkeit und Vollständigkeit wird bestätigt.
Der Haushaltsvorstand oder sein Stellvertreter: Der Zähler :

(Unterschrift)

(Unterschrift)

o Pensions- oder Rentnemp-
fänger (Alters-, Invaliden-,
Witwen-) oder von eigenem
Vermögen lebend.

Texte français au verso !