



2016-17 ENCUESTA FAMILIAR DE INSTALACIÓN AEP Ohio

Luz

- 1) ¿Cuántos de los focos de 9 WATT LED usted instaló? Uno Dos Ninguno
- 2) Cuando usted instaló los focos de 9 WATT LED, ¿cuáles de los siguientes focos reemplazó usted? (IL = foco incandescente)
- | | | | | | | | | | | | |
|---------|------------------------------|------------------------------|---------|------------------------------|------------------------------|--------|------------------------------|------------------------------|---------|------------------------------|------------------------------|
| 40w IL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | 60w IL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | 75w IL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | 100w IL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos |
| 13w CFL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | 23w CFL | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | Otro | <input type="checkbox"/> Uno | <input type="checkbox"/> Dos | | | |
- 3) ¿Usted instaló el foco de 11 WATT LED? Sí No
- 4) Cuando usted instaló el foco de 11 WATT LED, ¿cuáles de los siguientes focos reemplazó usted?
- 40w IL 60w IL 75w IL 100w IL 13w CFL 23w CFL Otro
- 5) ¿Usted instaló la LUZ DE NOCHE LED? Sí No
- Si contestó Sí, ¿usted reemplazó una luz de noche incandescente? Sí No

Insulación

- 1) ¿Usted instaló los BURLETES? Sí No

HVAC

- 1) ¿Qué tipo de SISTEMA DE CALEFACCIÓN PRIMARIA usa su casa? Calefacción de gas Calefacción eléctrica Bomba de calor de aire Placa base Otro No sé
- 2) Durante la temporada de CALEFACCIÓN, ¿usted chequeó el ajuste del termostato en su casa? Sí No
- Sí contestó Sí, ¿cuál fue el ajuste?
- 61-63°F 64-66°F 67-69°F 70-72°F 73-75°F 76-78°F 79°F + No sé
- 3) Para CALEFACCIÓN, ¿usted disminuyó el ajuste del termostato en su casa? Sí, disminuimos el ajuste No, nuestro termostato ya está al ajuste recomendado de 68°F No, otra razón

Si contestó Sí, ¿por cuánto usted disminuyó el ajuste?

- 1-2°F 3-4°F 5-6°F 7-8°F 9°F o más

Sí contestó Sí, ¿cuándo usted disminuyó el ajuste?

- Día y noche Solo durante el día Solo durante la noche

- 4) ¿Qué tipo de Sistema de AIRE ACONDICIONADO PRIMARIO usa su casa? A.A. Central A.A. de ventana
- Bomba de calor de aire Otro No sé Ninguno

5) Durante la temporada de AIRE ACONDICIONADO, usted chequeó el ajuste del termostato en su casa? Sí No

Si contestó Sí, ¿cuál fue el ajuste?

64-66°F 67-69°F 70-72°F 73-75°F 76-78°F 79-81°F + 82°F + No sé

6) Para AIRE ACONDICIONADO, ¿usted aumentó el ajuste del termostato en su casa?

Sí, aumentamos el ajuste No, nuestro termostato ya está el ajuste recomendado de 78°F No, otra razón

Si contestó Sí, ¿por cuánto usted aumentó el ajuste?

1-2°F 3-4°F 5-6°F 7-8°F 9°F o más

AGUA

1) ¿Qué tipo de calentador de agua usa su casa? Gas Natural Eléctrico Otro

2) ¿Usted chequeó la temperatura del agua caliente en su casa? Sí No

Si contestó Sí, ¿fue la temperatura del agua calentador más que 120°F? Sí No

Si contestó Sí, ¿usted disminuyó al ajuste de la temperatura en su agua calentador?

Yes, disminuimos el ajuste No

Si usted cambió el ajuste del agua calentador, ¿por cuántos grados fue disminuido?

1-9°F 10-20°F 21-29°F 30-39°F 40°F o más

3) ¿Usted instaló el AIREADOR DEL GRIFO DE LA COCINA? Sí No

4) ¿Usted instaló el AIREADOR DEL GRIFO DEL BAÑO? Sí No

5) ¿Usted instaló LA DUCHA DE BAJO FLUJO? Sí No

Si contestó Sí, ¿cuántas duchas se toman en su casa en un día típico usando esa ducha de bajo flujo?

1-2 3-4 4-5 6+

REFRIGERADORA/CONGELADOR

1) ¿Usted cambió el ajuste de su REFRIGERADORA al ajuste recomendado (34-40°F)? Sí No

2) ¿Usted cambió el ajuste de su CONGELADOR al ajuste recomendado (0-5°F)? Sí No

CONCLUSIÓN

1) ¿Cuántas personas viven en su casa? 2 3 4 5 6+

2) ¿Es su casa un edificio de solo una familia? (Significa que las paredes no tocan otro edificio.)

Sí No

3) OPCIONAL – Su empresa de servicios básicos está constantemente intentando improvisar estos programas. Si a usted, parent o guardian del estudiante le gustaría participar en una pequeña encuesta después de esta para ayudar a su empresa de servicios básicos comprender su experiencia con este programa, por favor provea la siguiente información y su empresa de servicios básicos pueda contactarle. :

Nombre de parent/guardián: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono con código de AREA: (_____) _____ - _____