|  |  |
| --- | --- |
| Курите ли вы? | * Да, курю * Курил, но бросил: *уточнить, как давно*   *(лет/месяцев назад)*   * Никогда не курил |
| Потребляете ли вейпы, ЭС, системы нагревания табака? | * Да, (указать, что именно) * Потреблял, но бросил: *уточнить как давно*   *(лет/месяцев. назад)*   * Никогда не потреблял |