

## DICHIARAZIONE DI ACCESSIBILITÀ

La Banca di Credito Cooperativo di Flumeri soc. coop. si impegna a rendere il proprio sito web accessibile, conformemente alla legge 9 gennaio 2004, n. 4.

La presente dichiarazione di accessibilità si applica a [www.bccflumeri.com](http://www.bccflumeri.com)

### Stato di conformità

#### Non conforme

*Questo sito web* non è conforme ai requisiti previsti dall'appendice A della norma UNI CEI EN 301549. I casi di non conformità sono elencati di seguito.

### Contenuti non accessibili

I contenuti di seguito elencati non sono accessibili per il seguente motivo: inosservanza della legge 9 gennaio 2004, n. 4.

Parte dei contenuti *di questo sito web* potrebbero risultare non accessibili e non sono predisposte alternative completamente accessibili.

Sono in corso analisi volte ad individuare le azioni da intraprendere.

### Redazione della dichiarazione di accessibilità

La presente dichiarazione è stata redatta il **06.07.2023**. Aggiornata in data **15.09.2023**.

La dichiarazione è stata effettuata utilizzando: *un'autovalutazione effettuata direttamente dal soggetto erogatore*.

### Modalità di invio delle segnalazioni e recapiti del soggetto erogatore

La Banca di Credito Cooperativo di Flumeri soc. coop. mette a disposizione l'indirizzo e-mail [bcc@bccflumeri.it](mailto:bcc@bccflumeri.it) per notificare i casi di mancata conformità e per richiedere informazioni e contenuti che sono esclusi dall'ambito di applicazione della Direttiva.

### Modalità di invio delle segnalazioni all'AgID

In caso di risposta insoddisfacente o di mancata risposta, nel termine di trenta giorni, alla notifica o alla richiesta, l'interessato può inoltrare una segnalazione utilizzando la modalità indicata nel sito istituzionale di AgID.

### Informazioni sul sito web

1. La data di pubblicazione del sito web: **07.07.2023**
2. **Aggiornamento pubblicazione del sito web: 15.09.2023**
2. Sono stati effettuati i test di usabilità: no
3. CMS utilizzato per il sito web: **Word Press**

### Informazioni sulla struttura

1. Il numero di dipendenti con disabilità presenti nell'amministrazione: **N° 7**
2. Il numero di postazioni di lavoro per dipendenti con disabilità: **N° 7**