VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

GENEL AÇIKLAMALAR:

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("Kanun") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("Veri Sahibi"), Kanun'un 11. maddesinde kişisel verileri ile ilgili tanınan hakları kullanabileceği ve bu hakları kullanmak için Veri Sorumlusuna başvurması gerektiği düzenlenmiştir.

Kanunun 13. maddesinin 1. fıkrası uyarınca; Veri sorumlusu sıfatıyla **32 DENT SAĞLIK HİZMETLERİ TİCARET LTD. ŞTİ.**'ne ("Veri Sorumlusu" veya "Kuruluş") bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

BAŞVURU YOLU:

Bu çerçevede "yazılı" olarak kuruluşumuza yapılacak başvuruların;

i. Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile birlikte eksiksiz olarak doldurulmuş işbu Başvuru Formu'nun ıslak imzalı bir kopyasını İnönü Mahallesi 1754. Sokak No: 47/C Yenimahalle / Ankara adresine şahsen ibraz etmek suretiyle,

ii. Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile birlikte eksiksiz olarak doldurulmuş işbu Başvuru Formu'nun ıslak imzalı bir kopyasını aynı adrese noter vasıtasıyla göndermek suretiyle, tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Yukarıda belirtilen kanallar Kanun'un 13. maddesinin 1. fıkrası gereğince "yazılı" başvuru kanallarıdır. Kurul'un belirleyeceği diğer yöntemler duyurulduktan sonra bu yöntemler üzerinden de başvuruların ne şekilde alınacağı kuruluşumuzca duyurulacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız Kanun'un 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren "en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde" ücretsiz olarak yanıtlanacaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi halinde, kuruluşumuz tarafından Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nca belirlenen tarifedeki ücret alınacaktır. Yanıtlarımız ilgili Kanun'un 13. maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

Bu formun ve talebinizin niteliğine göre sizlerden istenen bilgi ve belgelerin eksiksiz ve doğru olarak tarafımıza sağlanması gerekmektedir. İstenilen bilgi ve belgelerin gereği gibi sağlanmaması durumunda kuruluşumuz tarafından talebinize istinaden yapılacak araştırmaların tam ve nitelikli şekilde yürütülmesinde aksaklıklar yaşanabilecektir. Bu durumda kuruluşumuz kanuni haklarını saklı tuttuğunu beyan eder. Bu nedenle ilgili formun talebinizin niteliğine göre eksiksiz ve istenilen bilgileri ve belgeleri içerecek şekilde gönderilmesi gerekmektedir.

BAŞVURU SAHİBİNİN TANINMASI VE BAŞVURUSUYLA İLGİLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili "başvuru sahibi"ni tanımlayabilmemiz ve talebinizin niteliğine göre kuruluşumuz içerisinde gerekli araştırmaları yapabilmemiz için aşağıdaki bilgilerin sağlanması gerekmektedir.

Bununla birlikte aşağıda belirtilen iletişim bilgileriniz, sizlerden başvurunuzla ilgili daha detaylı bilgi almak, sizleri inceleme süreçlerimiz hakkında bilgilendirmek ve başvurunuzun sonuçlarını sizlere iletmek amacıyla talep edilmektedir.

Ad Soyad :

TC Kimlik Numarası :

Doğum Tarihi :

E-posta :
(belirtmeniz halinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz)

Adres :

Cep Telefonu :

Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla, bilgi edinme başvurunuzun kuruluşumuza ulaştığı tarihten itibaren yedi (7) gün içinde, Kuruluşumuz, veri sahibi olduğunuzu teyit etmek amacıyla sizinle iletişime geçebilecek, bu hususta sizlerden bazı bilgi ve belgeler talep edebilecektir.

Talep edilen bilgi ve belgelerin eksik olması durumunda, talebimiz üzerine bilgi ve belgelerin tamamlanarak tarafımıza iletilmesi gerekecektir. Bilgi ve belgeler tarafımıza tam olarak iletilene kadar talebin sonuçlandırılmasına ilişkin Kanun'un 13/2 maddesinde belirtilen otuz (30) günlük süre askıya alınacaktır.

Lütfen Kurumumuz ile olan ilişkinizi belirtiniz. *(Hasta, iş ortağı, çalışan adayı, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı, hissedar gibi)*

☐ Hasta ☐ Ziyaretçi	☐İş ortağı/Personel ☐Diğer: ……..
Kurumumuz içerisinde görüştüğünüz Birim/Kişi:…… Konu:……	

☐Eski Çalışan *Çalıştığınız Yıllar : ……* ☐Diğer: ……	☐ İş Başvurusu / Özgeçmiş Paylaşımı Yaptım. *Tarih : ……..* ☐ Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım *Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini Belirtiniz:* *……*

Lütfen Kanun kapsamındaki talebinizi detaylı olarak açıklayınız:

……

……

……

……

……

Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

☐ Adresime gönderilmesini istiyorum.

☐ E-posta veya KEP adresime gönderilmesini istiyorum.
(E-posta yöntemini seçmeni halinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)

☐ Elden teslim almak istiyorum.
(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

Talep No	Talep	Seçiminiz
1	Kuruluşunuzun hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum.	☐
2	Eğer kuruluşunuz hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum. *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (b)*	☐
3	Eğer kuruluşunuz hakkımda kişisel veri işliyorsa bunların işlenme amacını ve işlenme amacına uygun kullanılıp kullanmadığını öğrenmek istiyorum. *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (c)*	☐
4	Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum. *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (ç)*	☐
5	Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiği düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum. *Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verinizi **"Seçiminiz"** alanına yazınız ve doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri **ek olarak gönderiniz.** (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi) Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (d)*	☐ Düzeltilecek veri;
6	Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin; a) Silinmesini talep ediyorum. b) Anonim hale getirilmesini talep ediyorum. *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (e)*	*Sadece bir kutu işaretlenebilir.* a) ☐ b) ☐
7	Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin (Talep No 5) aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de düzeltilmesini istiyorum. *Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verinizi **"Seçiminiz"** alanına yazınız ve doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri **ek olarak gönderiniz.** (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi) Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)*	☐ Düzeltilecek veri;
8	Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum (Talep No 6) ve bu çerçevede kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de ; a) Silinmesini talep ediyorum. b) Anonim hale getirilmesini talep ediyorum. *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)*	*Sadece bir kutu işaretlenebilir.* a) ☐ b) ☐
9	Kuruluşunuz tarafından işlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum. *Aleyhinize olduğunu düşündüğünüz analiz sonucunu **"Seçiminiz"** alanına yazınız ve itirazınızı destekleyenbelgeleri **ek olarak gönderiniz.*** *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (g)*	☐ Analiz Sonucu Ortaya Çıkan Veri;
10	Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın tazmini talep ediyorum. *Kanuna aykırılığa konu olan hususu **"Seçiminiz"** alanına yazınız ve destekleyici belgeleri **ek olarak gönderiniz.** (Mahkeme kararı, Kurul kararı, Maddi zararın tutarını gösteren belgeler, gibi)* *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (h)*	☐ Kanuna Aykırılığa Konu Olan Husus;

Aşağıda belirttiğim talepler doğrultusunda, kuruluşunuza yapmış olduğum başvurumun Kanun'un 13üncü maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

Adı Soyadı :
Başvuru Tarihi :
İmza :