

KİŞİSEL VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

GENEL AÇIKLAMALAR

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("KVK Kanunu") **ilgili kişi** olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("Bundan sonra "**Başvuru Sahibi**" olarak anılacaktır), KVK Kanunu'un 11'inci maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin birtakım taleplerde bulunma hakkı tanınmıştır.

KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca; Başvuru Sahibi, veri sorumlusu olan Prof. Dr. Elvan İşeri Muayenehanesine bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede "**yazılı**" olarak Muayenehanemize yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak;

- Başvuru Sahibi'nin şahsen başvurusu ile,
- Noter vasıtasıyla tebligat,
- Elektronik posta adresi ile,

tarafımıza iletilebilecektir.

| Başvuru Yöntemi | Başvurunun Yapılacağı Adres | Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi |
|--|---|--|
| Şahsen Başvuru (Başvuru sahibinin bizzat gelerek kimliğini tevsik edici belge ile başvurusu) | Kızılırmak Mah. 1443. Cad. No: 25A/81 Çankaya/ANKARA | Zarfin üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır. |
| Noter Vasıtasıyla Tebligat | Kızılırmak Mah. 1443. Cad. No: 25A/81 Çankaya/ANKARA | Tebligat zarfına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır. |
| Elektronik Posta Adresi İle Başvuru | profdrelvaniseri@ gmail.com | E-postanın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır. |

Ayrıca, Kurul'un belirleyeceği diğer yöntemler duyurulduktan sonra bu yöntemler üzerinden de başvuruların ne şekilde alınacağı Muayenehanemizce duyurulacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesinin 2'inci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde yanıtlandırılacaktır. Yanıtlarımız ilgili KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

(Başvurunuz ücretsiz olarak sonuçlandırılacak ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, Kurulca belirlenen tarifedeki ücret alınabilecektir.)

A. Başvuru Sahibi iletişim bilgileri:

| | |
|---------------------|--|
| Adı: | |
| Soyadı: | |
| TC Kimlik Numarası: | |
| Telefon Numarası: | |
| E-posta: | |
| Adres: | |

B. Başvuru Sahibi'nin Muayenehanemiz ile ilişkisi:

| | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Hasta | <input type="radio"/> Hasta Yakını | <input type="radio"/> Çalışan | <input type="radio"/> Diğer |
| Konu: | | | |
| | | | |
| | | | |

C. Lütfen KVK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

| Talep No | Talep Konusu | Kanuni Dayanak | Seçiminiz |
|----------|---|--|-----------|
| 1 | Muayenehanenizin hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(a) | |
| 2 | Eğer Muayenehaneniz hakkımda Kişisel Veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(b) | |
| 3 | Eğer Muayenehaneniz hakkımda Kişisel Veri işliyorsa bunların işlenme amacını ve bu amaca uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek istiyorum | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(c) | |
| 4 | Eğer Kişisel Verilerim Yurtiçinde veya Yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa ,bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum. | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(ç) | |
| 5 | Kişisel Verilerimin eksik ya da yanlış işlendiğini düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(d) | |
| 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 silinmesini veya yok edilmesini talep ediyorum. | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(e) | |
| 7 | Eksik veya yanlış işlendiğini düşündüğüm Kişisel Verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde düzeltilmesini istiyorum. | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(f) | |
| 8 | Kişisel Verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin üçüncü kişiler nezdinde silinmesinin veya yok edilmesinin bildirilmesini talep ediyorum | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(f) | |
| 9 | Muayenehaneniz tarafından işlenen Kişisel Verilerimin münhasıran Otomatik Sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde Şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum. | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(g) | |
| 10 | Kişisel Verilerimin Kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın tazminini talep ediyorum. | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1(ğ) | |
| 11 | Diğer Belirtiniz: | | |

Varsa başvuruza temel oluşturan belgeleri belirtiniz.

Ek-1:.....

Ek-2:.....

Ek-3:.....

D. Lütfen başvuruza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

| | |
|--|-----------------------|
| Adresime gönderilmesini istiyorum. | <input type="radio"/> |
| E-posta adresime gönderilmesini istiyorum. | <input type="radio"/> |
| Elden teslim almak istiyorum. | <input type="radio"/> |

İşbu başvuru formu, Muayenehanemiz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Muayenehanemiz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, ilgili başvuruza doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için Muayenehanemiz ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Muayenehanemiz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı sorumluluk kabul etmemektedir.

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

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum belge ve bilgilerimin doğru ve güncel olduğu, şahsıma ait olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

İşbu başvuru formunda sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 13üncü maddesi uyarınca yapmış olduğum başvurunun değerlendirilmesi, cevaplandırılması, başvurumun tarafıma ulaştırılması, kimliğimin ve adresimin tespiti amaçlarıyla sınırlı olarak Muayenehaneniz tarafından işlenmesine izin veriyorum.

Başvuru Sahibi (Kişisel Veri Sahibi) Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi :

İmza :