

İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda (Kısaca “KVKK” olarak anılacaktır.) ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine (Kısaca “İlgili Kişi” olarak anılacaktır.), KVKK’nın 11. maddesinde kişisel verileri ile ilgili tanınan hakları kullanabileceği ve bu hakları kullanmak için Veri Sorumlusu’na başvurması gerektiği düzenlenmiştir. Bu çerçevede, KVKK’nın 13/1 maddesi uyarınca taleplerinizi veri sorumlusu sıfatına haiz olan Polikliniğimize iletebilirsiniz.

1. BAŞVURU SAHİBİNİN TANINMASI VE BAŞVURUSUYLA İLGİLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adı Soyadı:	
TC Kimlik Numarası, Yabancılar için Uyruk, Pasaport/Kimlik Numarası:	
E-posta:	
Telefon Numarası:	
Adres:	

2. POLİKLİNİK İLE OLAN İLİŞKİNİZE YÖNELİK BİLGİLER

<input type="checkbox"/> Çözüm Ortağı/Tedarikçi Çalışanı	<input type="checkbox"/> Çalışan/Eski Çalışan/Aday
<input type="checkbox"/> Hasta/Danışan	<input type="checkbox"/> Diğer:
Hasta/Danışan: Kurumumuzda hizmet aldığınız/görüştüğünüz birim/kişi: Son başvuru tarihi:	
Çalışan/Eski Çalışan/Aday: Çalışma dönemi/Başvuru tarihi :	
Çözüm Ortağı/Tedarikçi Çalışanı: Firma adı/pozisyon bilgisi:	

3. TALEBİNİZE YÖNELİK BİLGİLER

Talep No	Talep Konusu	Seçiminiz
1	Kişisel verimin işlenip işlenmediğini öğrenmek istiyorum. <i>KVKK md. 11/1 (a)</i>	
2	Kişisel verim işleniyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum. <i>KVKK md. 11/1 (b)</i>	
3	Kişisel verim işleniyorsa bunların işlenme amacını ve işlenme amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek istiyorum. <i>KVKK md. 11/1 (c)</i>	
4	Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum. <i>KVKK md. 11/1 (ç)</i>	
5	Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiği düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum. <i>KVKK md. 11/1 (d)</i>	
6	KVKK 7. maddede öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerimin silinmesini veya yok edilmesini talep ediyorum. <i>KVKK md. 11/1 (e)</i>	

7	Talep No:5 ve No:6 uyarınca yapılan işlemlerin kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişilere de bildirilmesini istiyorum. <i>KVKK md. 11/1 (f)</i>	
8	İşlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum. <i>KVKK md. 11/1 (g)</i>	
9	Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın giderilmesini talep ediyorum. <i>KVKK md. 11/1 (ğ)</i>	

Lütfen KVKK kapsamındaki talebinizi detaylı olarak açıklayınız: (Yukarıdaki tablo talebinizi açıklamak için yetersiz ise lütfen burayı da doldurunuz.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

- Adresime gönderilmesini istiyorum.
- E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- Elden teslim almak istiyorum.

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

Yukarıda belirttiğim bilgiler ve taleplerim dahilinde başvurumun değerlendirilerek tarafıma seçtiğim usul ile cevap verilmesini talep ederim.

Talep Edenin Adı Soyadı:

Talep Tarihi:

İmza: