**VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU**

**1. Genel Açıklamalar**

**Bu form, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (“KVKK”) uyarınca, kişisel veri sahiplerinin KVKK’nın 11. maddesinde belirtilen haklarını kullanarak veri sorumlusu olan Op. Dr. Metin Altınkaya’ya başvurularını iletmeleri amacıyla hazırlanmıştır. Talepleriniz, bu form doldurularak aşağıdaki yöntemlerden biriyle iletilebilir:**

| **Başvuru Yöntemi** | **Gönderim Adresi** | **Açıklama** |
| --- | --- | --- |
| **Şahsen Başvuru** | **Ziyapaşa Mah. 67055. Sokak No:1, Seyhan / Adana** | **Kimlik ibrazı ile yapılmalıdır. Zarf üzerine "KVKK Kapsamında Bilgi Talebi" yazılmalıdır.** |
| **Noter Vasıtasıyla Tebligat** | **Ziyapaşa Mah. 67055. Sokak No:1, Seyhan / Adana** | **Tebligat üzerinde "KVKK Kapsamında Bilgi Talebi" belirtilmelidir.** |
| **E-posta ile Başvuru** | [**info@drmetinaltinkaya.com.tr**](mailto:info@drmetinaltinkaya.com.tr) | **Güvenli elektronik imza ile imzalanarak gönderilmelidir. Konu kısmına "KVKK Bilgi Talebi" yazılmalıdır.** |

**2. Başvuru Sahibinin Bilgileri**

| **Bilgi** | **Açıklama** |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **....................................** |
| **T.C. Kimlik Numarası / Pasaport Numarası** | **....................................** |
| **Telefon Numarası** | **....................................** |
| **E-posta Adresi** | **....................................** |
| **Adres** | **....................................** |

**3. Şirketimiz ile Olan İlişkiniz**

**Lütfen şirketimiz ile olan ilişkinizi belirtiniz:**

| **İlişki Türü** | **Açıklama** |
| --- | --- |
| **( ) Hasta** | **................................** |
| **( ) İş Ortağı** | **................................** |
| **( ) Ziyaretçi** | **................................** |
| **( ) Eski Çalışan** | **................................** |
| **( ) Çalışan Adayı** | **................................** |
| **( ) Diğer** | **................................** |

**4. Talebinize İlişkin Açıklama**

**Lütfen KVKK kapsamındaki talebinizi detaylandırınız (düzeltme, silme, bilgi edinme vb.):**

**5. Talep Edilen Haklar**

**KVKK kapsamında aşağıdaki haklarınızı kullanmak istiyorsanız işaretleyiniz:**

| **Haklarınız** | **Seçim** |
| --- | --- |
| **Kişisel verilerimin işlenip işlenmediğini öğrenmek istiyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin işlenmişse buna ilişkin bilgi talep ediyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin işlenme amacını öğrenmek istiyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişileri bilmek istiyorum.** | **[ ]** |
| **Eksik veya yanlış işlenmiş verilerimin düzeltilmesini talep ediyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin silinmesini/yok edilmesini talep ediyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişilerde de düzeltilmesini talep ediyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişilerde de silinmesini/yok edilmesini talep ediyorum.** | **[ ]** |
| **Münhasıran otomatik sistemlerle işlenmesi nedeniyle aleyhime bir sonuç doğmasına itiraz ediyorum.** | **[ ]** |
| **Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zararımın tazminini talep ediyorum.** | **[ ]** |

**6. Başvuru Sahibinin Beyanı**

**İşbu formda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. Başvurunun değerlendirilmesi amacıyla kimlik bilgilerimin işlenmesine izin veriyorum. Yanıtlama için belirtilen yöntemlerden birinin kullanılmasını rica ederim.**

**| Başvuru Tarihi | ................................ | | Başvuru Sahibinin İmzası | ................................ |**

**7. Yanıt Verme Süreci**

**Başvurunuz, KVKK’nın 13. maddesi gereğince en geç 30 (otuz) gün içinde sonuçlandırılacaktır. Talebinizin niteliğine göre, Kişisel Verileri Koruma Kurulu’nca belirlenen ücret alınabilir.**