

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

İşbu Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu ("Form"), veri sahiplerinin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda belirtilen haklarını kullanmak için yapacakları başvurularda kullanılması amacıyla oluşturulmuştur. Bu kapsamda, kendinizle ilgili;

- Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,
- Kişisel verilerin işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini isteme, g) (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin, kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme, haklarına sahiptir.

Kişisel verilerinizde bir değişiklik meydana geldiğinde lütfen bildiriniz. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında aşağıda yer alan bilgileri ve talebinizi belirtiniz. 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda (KVKK) ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine, KVKK'nın 11. maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin belirli haklar tanınmıştır.

KVKK'nın 13. maddesinin 1. fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan **Balıkesir Güven Özel Sağlık Laboratuvar Hizmetleri Limited Şirketi**'ne bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların;

- Kimlik teyidini sağlayacak bir belge ile birlikte ıslak imzalı başvuru formunun elden ya da noter aracılığı ile,
- 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamında düzenlenen güvenli elektronik imza ile imzalanarak ya da
- Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından öngörülen bir yöntemin izlenmesi yollarından biri ile tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Başvuru Yöntemi ve Başvurunun Yapılacağı Adresler

dnanalytics.com, rehberlik.online, sasx.online, psikometrist.com web sitelerinde bulunan veya size bizzat teslim edilen VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMUNU doldurarak.	Islak imzalı olarak	Bahçelievler mah. Atatürk cad. Erdem sitesi No:10B Altıeylül/balıkesir adresine ŞAHSEN iletebilirsiniz. (kimliğinizin ibraz edilmesi gerekeceğini hatırlatmak isteriz).
dnanalytics.com, rehberlik.online, sasx.online, psikometrist.com web sitelerinde bulunan veya size bizzat teslim edilen VERİ	Islak imzalı olarak	Bahçelievler mah. Atatürk cad. Erdem sitesi No:10B Altıeylül/balıkesir adresine NOTER vasıtası ile gönderebilirsiniz.

SAHİBİ BAŞVURU FORMUNU doldurarak.		
dnbanalytics.com, rehberlik.online, sasx.online, psikometrist.com web sitelerinde bulunan veya size bizzat teslim edilen VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMUNU doldurarak.	5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamındaki “güvenli elektronik imza”nızla imzalayarak	guvenozelsaglik@gmail.com e mail adresine güvenli elektronik imzalı formun E-POSTA yolu ile gönderebilirsiniz.
Sisteme kayıtlı kullanıcılar		Sistemimizde kayıtlı E-POSTA adresinizi kullanarak yazılı olarak iletebilirsiniz.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız, KVKK’nın 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre tarafımıza ulaştığı tarihten itibaren en kısa sürede ve en geç otuz (30) gün içinde yanıtlandırılacaktır. Yanıtlarımız yazılı veya elektronik ortamda tarafınıza ulaştırılacaktır.

BAŞVURU SAHİBİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Ad Soyad:
T.C. Kimlik Numarası:
Telefon:
E-posta:
Adres:

KURUMUMUZ İLE OLAN İLİŞKİNİZ

Lütfen aşağıdakilerden size uygun olanı işaretleyiniz:

- ☐ Eski Çalışan → Çalıştığınız Yıllar:
- ☐ Ziyaretçi → Görüştüğünüz Birim/Kişi:
- ☐ Özgeçmiş Paylaştım → Paylaştığınız Tarih:
- ☐ Tedarikçi/Hizmet Sağlayıcı → Firma ve Pozisyonunuz:
- ☐ Diğer → Açıklayınız:

LÜTFEN KVKK KAPSAMINDAKİ TALEBİNİZİ DETAYLI OLARAK BELİRTİNİZ:

(Lütfen bu alana açık ve detaylı olarak KVKK kapsamındaki başvurunuzu yazınız.)

BAŞVURUNUZA VERECEĞİMİZ YANITIN TARAFINIZA BİLDİRİLME YÖNTEMİNİ SEÇİNİZ

- ☐ Adresime gönderilmesini istiyorum.
- ☐ E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- ☐ KEP adresime gönderilmesini istiyorum.

Bu başvuru formu, **Balıkesir Güven Özel Sağlık Laboratuvar Hizmetleri Limited Şirketi** ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa tarafımızdan işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirlemek ve başvurunuzla doğru, kanuni süresi içinde cevap verilebilmesini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Kimlik ve yetki tespiti için tarafımızca ek belge (nüfus cüzdanı, ehliyet vb.) talep edilebilecektir. Hatalı veya yetkisiz başvurular nedeniyle doğabilecek yasal sorumluluk tarafınıza aittir.

VERİ SORUMLUSU İLETİŞİM BİLGİLERİ

BALIKESİR GÜVEN ÖZEL SAĞLIK LABORATUVAR HİZMETLERİ LTD. ŞTİ

Adres: Bahçelievler Mah. Atatürk Cad. Erdem Sitesi No: 10 B Altıeylül / Balıkesir

E-Mail: guvenozelsaglik@gmail.com

Tel: +90 553 538 24 62

Kep: balikesirguvenozel@hs06.kep.tr

****Kişisel veri sahipleri adına üçüncü kişiler tarafından talepte bulunulması mümkün değildir. Kişisel veri sahibinin kendisi dışında bir kişinin talepte bulunması için konuya ilişkin olarak kişisel veri sahibi tarafından başvuruda bulunacak kişi adına düzenlenmiş özel vekâletnamenin ıslak imzalı ve noter onaylı bir kopyası bulunmalıdır. Kişisel veri sahibi olarak sahip olduğunuz ve yukarıda belirtilen haklarınızı kullanmak için yapacağınız ve kullanmayı talep ettiğiniz hakka ilişkin açıklamalarınızı içeren başvuruda; talep ettiğiniz hususun açık ve anlaşılır olması, talep ettiğiniz konunun şahsınız ile ilgili olması veya başkası adına hareket ediyor iseniz bu konuda özel olarak yetkili olmanız ve yetkinizi belgelendirilmesi, başvurunun kimlik ve adres bilgilerini içermesi ve başvuruya kimliğinizi tevsik edici belgelerin eklenmesi gerekmektedir.*

İşbu başvuru formunda belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun Kişisel Verilerin Koruması Kanunu'nun 13. maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma yukarıda belirttiğim elektronik posta adresi aracılığı ile bilgi verilmesini talep ederim.

Adı Soyadı:

Tarih : ____/____/____

İmza :