KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU (KVKK) BAŞVURU FORMU

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK")11.maddesinde ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel very sahiplerine kişisel verilerinin işlenmesi ve muhafazasına ilişkin bir takım taleplerde bulunma hakkı tanınmıştır. Bu haklarınızın kullanımı, KVKK 13. Maddesinin 1. Fıkrası gereğince ilgili talebinizin yazılı olarak veya Kurulun belirleyeceği diğer yöntemlerle Veri Sorumlusu olan tarafımıza iletilmesiyle mümkündür. Bu çerçevede "yazılı" olarak Dal Merkezimize yapılacak başvurular için bu formun çıktısını alıp kalemle doldurduktan sonra kimliğinizi tespit edici gerekli bilgiler ile birlikte;**(Adnan Menderes Mh. Muğla Bulvarı N:7 K:2 Efeler- AYDIN)adresine** bizzat elden iletebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz.Tarafımıza iletmiş olduğunuz başvurular KVKK 13. maddesinin 2. Fıkrası gereğince,talebin niteliğine göre, talebinizin bize ulaştığı tarihten itibaren en geç 30 (otuz) gün içinde yanıtlanacaktır. İşlemin ayrıca bir maliyet gerektirmesi hâlinde,Dal Merkezimiz tarafından belirlenen tarifedeki ücret alınacaktır. Yanıtlarımız KVKK 13. maddesi hükmü gereğince yazılı ya da elektronik ortamda tarafınıza ulaştırılacaktır.

A. ***Başvuru sahibi iletişim bilgileri:***

Adı	
Soyadı	
T.C. kimlik numarası	
Telefon numarası	
e-posta(Belirtmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebiliriz)	
Adres	

B. Lütfen Hastanemiz ile olan ilişkinizi belirtiniz (Hasta, hasta yakını, işortağı, çalışan adayı, eskiçalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

☐Hasta	☐Çalışan	☐İş ortağı	☐Diğer
Hastane içinde ilgili olduğu birim:..... Konu:			
☐Eski çalışanım Çalıştığımyıllar:		İşbaşvurusu/özgeçmiş paylaşımı yaptım Tarih: / / Diğer	

C. **Lütfen KVK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

☐*Adresime gönderilmesini istiyorum.*

☐*E-posta adresime gönderilmesini istiyorum (E-posta yöntemini seçmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebiliriz).*

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

İşbu başvuru formu, Dal Merkezimiz ile olan ilişkinizi tespit ederek varsa Dal Merkezimiz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyip ilgili başvurunuza 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 Dal Merkezimize 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 hâlinde Dal Merkezimize söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet Kabul etmemektedir.

Başvuru sahibinin adı-soyadı:
(Kişisel veri sahibi) Başvuru tarihi:
İmza: