

DOÇ. DR. BELMA DOĞAN GÜNGEN
KİŞİSEL VERİ BAŞVURU FORMU

GENEL AÇIKLAMALAR

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

KVKK'nın 13'üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca; Başvuru Sahibi, veri sorumlusu olan Muayenehanemize 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,
- Başvuru Sahibi'nce 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile elektronik posta adresimize gönderilmek suretiyle, tarafımıza iletebilecektir.

Başvuru Formu İçinde bulunması gereken bilgiler:

Başvuru Yöntemi	Başvurunun Yapılacağı Adres	Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi
Şahsen Başvuru (Başvuru sahibinin bizzat gelerek kimliğini teşvik edici belge ile başvurusu)	Liv Hospital Vadistanbul Ayazağa Mahallesi, Kemerburgaz Caddesi, Vadistanbul Park Etabı, 7F Blok, 34396 Sarıyer/İstanbul	Zarfın üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.
İadeli Taahhütlü Posta	Liv Hospital Vadistanbul Ayazağa Mahallesi, Kemerburgaz Caddesi, Vadistanbul Park Etabı, 7F Blok, 34396 Sarıyer/İstanbul	Zarfın üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.
Noter vasıtasıyla tebligat	Liv Hospital Vadistanbul Ayazağa Mahallesi, Kemerburgaz Caddesi, Vadistanbul Park Etabı, 7F Blok, 34396 Sarıyer/İstanbul	Tebliğat zarfına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.

Ayrıca, Kurul'un belirleyeceği diğer yöntemler duyurulduktan sonra bu yöntemler üzerinden de başvurular alınabilecektir.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız KVKK'nın 13'üncü maddesinin 2'inci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde yanıtlandırılacaktır.

Yanıtlarımız, KVKK'nın ilgili 13'üncü maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan

tarafınıza ulaştırılacaktır.

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

A. Başvuru Sahibi İletişim Bilgileri:

İsim:	
Soy isim:	
TC Kimlik Numarası:	
Telefon Numarası:	
E-posta:	
Adres:	

B. Başvuru Sahibi'nin Muayenehane ile ilişkisi:

<input type="checkbox"/> Hasta	<input type="checkbox"/> Hasta Yakını	<input type="checkbox"/> Ziyaretçi	<input type="checkbox"/> Diğer.....
<input type="checkbox"/> Eski Çalışan	<input type="checkbox"/> İş Başvurusu Yapan/ Özgeçmiş bırakan	<input type="checkbox"/> Üçüncü kişi firma çalışanı
Muayenehanede, iletişimde olduğunuz kişi:			
Çalışılan yıllar (Eski çalışanlar için):			
Çalışılan firma ve pozisyon (Üçüncü kişi firma çalışanları için):			
Konu:			

C. Lütfen 6698 sayılı KVKK 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 işliyorsay bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum	Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Madde 11/1 (b)	
3	Eğer Muayenehaneniz, hakkımda Kişisel Veri işliyorsay bunların işleme 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 de 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 desilinmesinin 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 (h)	
11	Diğer (Belirtiniz):		

D. Lütfen başvurunuza 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"/>

Not: (E-posta yöntemini seçmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)

(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

(İşbu başvuru formu, Muayenehanemiz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Muayenehanemiz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, 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 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 mesuliyet 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 "açık rıza" ile muvafakat / izin veriyorum.

Başvuru Sahibi (Kişisel Veri Sahibi) Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmzası: