

## KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA BİLGİ TALEP FORMU

<b>I. BAŞVURU SAHİBİ BİLGİLERİ</b>	T.C.KimlikNo		
	AdSoyad		
	DoğumTarihi		
	TelefonNo		
	Adres		
<input type="checkbox"/> Verisahibiyim(kendiverilerimitalepediyorum)			
Verisahibiyakınıyım(Yakınımalişkinverileritalepediyorum)			
<input type="checkbox"/> Yakınlık derecesi* belirtiniz:			
* Yasaltemsilciisenizilgilikararerekolarakiletiniz.			
Not:Kişiselverilerinizingüvenliğinisaglamamacıylakimliktespitiiçinekevrak(NüfusCüzdanıvb)talepedilebilir.			
<b>II. KURUMLA İLİŞKİ BİLGİSİ</b>	Lütfenaşağıdakiseçeneklerdenkurumumuzlaolanilginizeuygunolanişaretleyiniz.		
	<input type="checkbox"/> Müşteri <input type="checkbox"/> Çalışan/EskiÇalışan/Aday <input type="checkbox"/> Tedarikçi/Tedarikçi FirmaÇalışanı <input type="checkbox"/> Diğer (Ziyaretçi vb.)		
	<b>Müşterilerimiz ve Ziyaretçiler için</b>	<b>Çalışanlarımız/Eski Çalışan/Aday için</b>	<b>Tedarikçilerimiz için</b>
Ensonhizmetalinanbirim;	Durum;	Çalıştığınızfirmaadı;	
Sonbaşvurutarihi;	<input type="checkbox"/> MevcutÇalışan <input type="checkbox"/> EskiÇalışan <input type="checkbox"/> Aday	Firmanızdakipozisyonunuz;	
	Çalışmadönemi(yıl);		
	Adaylariçinbaşvuruylı;		
<b>III. Talebe İlişkin Bilgi</b>	Lütfentalepettiğiniz kişiselveriyeilişkinbiraçıklamayapınızveverininkonumunadairsahipolduğunuzherhangibir bilgivarisepaylaşıңыз(örneğinkurumumuzhizmetalinanhastaneyi,çalışıyorsanızdepartmanınızı,iletişimdebulduğunuzk işileriuygunolduğuoölçüdeaçıklayınız).		
	Lütfentalebinizevereceğimizzıyanıtıçingönderimyönteminiseçiniz		
<input type="checkbox"/> Adresimegönderim <input type="checkbox"/> E-postaadresimegönderim <input type="checkbox"/> Bizzatbaşvurarakelden istiyorumistiyorumteslimmakistiyorum			

Talep Eden Tarafından Doldurulacak	Kurum Tarafından Doldurulacak
Talep Tarihi : ...../...../.....	Teslim Alma Tarihi : ...../...../.....
Talep Eden Ad Soyad – İmza :	Teslim Alan Ad Soyad – İmza :

### Açıklama:

Kişisel verilerinizle ilgili taleplerinizi bu formu doldurarak, veri sorumlusu sıfatı ile işlendiği ölçüde Kişisel Verileri Koruma Kanunu (KVKK)'nın 11.maddesi gereği Lider Patronlar Birliği'ne elden teslim edebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Ayrıca başvuru formunu 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalayarak hastanenin kayıtlı elektronik posta adresine gönderebilirsiniz. Bu formda belirttiğiniz bilgi ve belgeler kurumumuz ile ilişkinizi doğru bir şekilde tespit etmek ve size kanuni süre içerisinde eksiksiz yanıt verebilmek için talep edilmektedir.