**6698 SAYILI KANUN UYARINCA BİLGİ TALEP FORMU**

**1.BAŞVURU HAKKINDA GENEL BİLGİLENDİRME**

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu 11. Maddesinde veri sahibinin haklarını hüküm altına almıştır. Kanunda veri sahibi ilgili kişi olarak addedilmiş olup; verilerinin işlenmesine ilişkin bazı taleplerde bulunma hakkı öngörülmüştür. İşbu madde uyarınca ilgili kişinin talep hakları aşağıdaki gibidir:

a) Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme,

b) Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,

c) Kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,

ç) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,

d) Kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,

e) “Kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hâle getirilmesi” başlıklı kanunun 7. Maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme,

f) Eksik ya da yanlış işlenmiş verinin düzeltildiğini veya ilgilinin talebi üzerine verinin silindiğini veyahut yok edildiğine ilişkin bilginin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,

g) İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,

h) Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme.

Başvurular, ilgili kişinin şahsına ait olmalıdır. Bir başka kişinin kişisel verisine ilişkin bilgi talebi için başvuru yapılamaz. Kerem Nadi Özel Sağlık Hizmetleri ve Tıbbi Danışmanlık A.Ş. A.Ş., (Bundan sonra kısaca “**Kerem Nadi**” veya “**Şirket**” olarak anılacaktır.) başvuru sahibinin kimliğinden şüphelenirse buna ilişkin teyit maksadıyla ilgili kişiden yeniden bilgi talep edebilir. Bilgi talebinde bir başkası adına yapılan başvuru yapıldığı Kerem Nadi tarafından tespit edilirse; Kerem Nadi’nin her türlü dava ve talep hakkı saklıdır.

Veri sorumlusu sıfatı taşıyan Kerem Nadi’ye yukarıda belirtilen haklarınıza yönelik taleplerinizi Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından öngörülen muhtelif şekillerde veya yazılı olarak iletmeniz mümkündür. Eğer başvuru yazılı yapılacaksa işbu formun çıktısı alınarak başvuru yapılmalıdır. Form zarfa konulmalı ve üzerine “Kişisel Verilere Yönelik Bilgi Talebi” yazılmalıdır. Başvuru formu;

1-İlgilinin bizzat başvurusu ile;

2-İadeli taahhütlü posta ile;

3-Şirketimiz adresine kaydedilmiş KEP adresine ile;

4-Noter kanalı ile;

5-info@dorahospital.com.tr adresine ile tarafımıza gönderilebilecektir.

Şirketimizin iletişim bilgileri aşağıdaki gibidir.

**Kerem Nadi Özel Sağlık Hizmetleri ve Tıbbi Danışmanlık A.Ş.**

Adres: Fulya Mahalle, Yavuz Sokak. No:7, 34758 Şişli / İstanbul

Telefon: +9 0212 337 32 32

KEP Adresi: keremnadiozelsaglik@hs03.kep.tr

E-mail: info@dorahospital.com

**2.BİLGİ TALEP EDEN İLGİLİ KİŞİYE İLİŞKİN BİLGİLER**

(Bilgiler eksiksiz doldurulmak zorundadır. Aksi takdirde talepleriniz Şirketimiz tarafından karşılanamayacaktır. Bilgilerin yanlış ya da eksik olması durumunda Kerem Nadi talebin cevaplanmadığından bahisle herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir.)

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik Numarası :

Yabancı uyruklu iseniz

Pasaport Numarası veya

Kimlik Numarası :

Uyruk :

Adres :

Cep Telefonu :

E-Posta Adresi :

Şirketimizle Olan İlişkiniz :

Şirketimizle Olan İlişkiniz

 Sona Erdi mi? :

Şirketimizle Ne Kadar

Süredir

Çalışmaktasınız/Çalıştınız? :

Bilgi Talep Etme Amacınız :

**3.İLGİLİNİN TALEPLERİ**

Yukarıda izah olunan Kanundan doğan haklarınıza ilişkin taleplerinizi işbu form vasıtasıyla Şirketimize iletebilirsiniz. Söz konusu talepleriniz Kerem Nadi’ye ulaştığı tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde cevaplanacaktır. Bilgi talebinizin cevabı yukarıda verdiğiniz iletişim kanalları kullanılarak yazılı veya elektronik ortamdan sizlere iletilecektir.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4.İLGİLİNİN BEYANI**

Yukarıda izah ettiğim taleplerim doğrultusunda başvurumun değerlendirilmesini ve tarafıma cevap verilmesini rica etmekteyim. Şirketinize başvurum esnasında vermiş olduğum bilgilerin gerçek ve güncel olduğunu, şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. Şirketinizden talep ettiğim bilgi için paylaşmış olduğum kişisel verilerimin ve/veya özel nitelikli kişisel verilerimin Kerem Nadi tarafından amacıyla bağlantılı olarak işlenmesine izin veriyorum.

Başvurumun cevabını bizzat elden teslim almak istiyorum.(Başvuruyu yapan ilgili kişi dışında kimseyle başvuruyla ilgili bilgi paylaşımı yapılmamaktadır. Vekaleten teslim alınacaksa noter tasdikli vekaletnamenin varlığı şarttır.)

Başvurumun cevabının Başvuru Formunda belirtilen e-posta adresime gönderilmesi istiyorum.

Başvurumun cevabının Başvuru Formunda belirtilen adresime gönderilmesini istiyorum.

**Başvuruda Yapan İlgili Kişinin Adı Soyadı:**

**Başvuru Tarihi:**

**İmza:**