|  |
| --- |
| **KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU** |

**A- Başvuruda bulunan veri sahibinin iletişim bilgileri:**

* Adı Soyadı:
* T.C. Kimlik Numarası:
* Cep Telefonu:
* E-posta adresi: Ev Telefonu:
* Adres:

**B- Başvuruyu veri sahibi adına yapan yetkili kişinin iletişim bilgileri:**

* Adı Soyadı:
* T.C. Kimlik Numarası:
* Cep Telefonu:
* E-posta adresi: Ev Telefonu:
* Adres:

**C- Talep ve istekler:**

**Mevcut Konumunuz**

* ☐ Hasta
* ☐ Hasta yakını
* ☐ Çalışan
* ☐ Eski Çalışan
* ☐ Diğer

**D- Talepleriniz:**

|  |
| --- |
| 1 Kurumunuz nezdinde kişisel verilerim işleniyor mu? |
| 2 Kişisel verilerimin işlenme faaliyetleri nelerdir? |
| 3 Kişisel verilerimin işlenme amacı nedir? |
| 4 Kişisel verilerim yurt içinde veya dışında üçüncü kişilere aktarılıyor mu? |
| 5 Kişisel verilerime ilişkin aşağıda belirttiğim şekilde düzeltme talebim bulunmaktadır. |
| (Bu talebinizi düzeltme talebinizin olduğu bilgileri açıkça belirterek ve doğru veya tamamlayıcı bilgileri gösteren belgeleri ibraz ederek yöneltmeniz gerekmektedir.) |
| 6 Aşağıda belirttiğim kişisel verilerime ilişkin silme talebim bulunmaktadır. (Sebebinin belirtilmesi gerekmektedir.) |
| 7 Aşağıda belirttiğim kişisel verilerime ilişkin anonimleştirme talebim bulunmaktadır. (Sebebinin belirtilmesi gerekmektedir.) |
| 8 Düzeltme ve/veya silme talebimin aşağıda belirtilen kişilere bildirilmesi talebim bulunmaktadır. |
| 9 Kişisel bilgilerimin yasal zorunluluk haricinde hiç kimseyle paylaşılmamasını talep ediyorum. |
| 10 Eğitim, teşhis, takip ve bilimsel amaçlı olarak kimlik bilgilerimin gizli tutularak klinik fotoğraflarımın çekilebileceği ve klinik verilerle beraber tanı, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilmesine izin veriyorum. |
| 11 Kişisel bilgilerimin Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmasını talep ediyorum. |
| 12 Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle uğradığım zararın tazminini talep ediyorum. (Bu talebinizin gerekçesini ve uğradığınızı düşündüğünüz zararı aşağıdaki boşlukta belirtiniz; bu hususlara ilişkin tevsik edici bilgi ve belgelere (örnek; Kişisel Verilerin Korunması Kurulu veya mahkeme kararları) lütfen Başvuru Formu ekinde yer veriniz.) |

**AÇIKLAMALAR**

Başvurunuza Verilecek Yanıtın Tarafınıza Bildirilme Yöntemi

* Yukarıda belirtmiş olduğum adresime gönderilmesini istiyorum
* Yukarıda belirtmiş olduğum E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
* Elden teslim almak istiyorum. (Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

İlgili Kişi

Ad-Soyad

Tarih- İmza