

KODU:

YAYIN TARİHİ:

REVİZYON NO:

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA:1/1

KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KANUNU (KVKK) KİŞİSEL VERİLER ERİŞİM/ BİLGİ TALEP FORMU

I. Başvuru Sahibi Bilgileri	T.C. Kimlik No	
	Ad Soyadı	
	Doğum Tarihi	
	Telefon No	
	Adres	
	<input type="checkbox"/> Veri sahibiyim (kendi verilerimi talep ediyorum)	
<input type="checkbox"/> Veri sahibi yakınıyım (Yakınıma ilişkin verileri talepediyorum)		
<input type="checkbox"/> Yakınlık derecesi* belirtiniz:		
* Yasal temsilci iseniz ilgili kararı ek olarak iletiniz.		
<i>Not: Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla kimlik tespiti için ek evrak (Nüfus Cüzdanı vb.) talep edilebilir.</i>		
II. Kurumla İlişki Bilgisi	Lütfen aşağıdaki seçeneklerden kurumumuzla olan ilginize uygun olanı işaretleyiniz.	
	<input type="checkbox"/> Çalışan/ Eski Çalışan/ Aday	<input type="checkbox"/> Tedarikçi/ Firma Çalışanı
	Çalışanlarımız için	Tedarikçilerimiz için
	Durum; <input type="checkbox"/> Mevcut Çalışan <input type="checkbox"/> Eski Çalışan <input type="checkbox"/> Aday Çalışma dönemi (yıl); Adaylar için başvuru yılı;	Çalıştığınız firma adı; Firmanızdaki pozisyonunuz;
III. Talebe İlişkin Bilgi	Lütfen talep ettiğiniz kişisel veriye ilişkin bir açıklama yapınız ve verinin konumuna dair sahip olduğunuz herhangi bir bilgi var ise paylaşınız (örneğin kurumumuz hizmet alınan oteli, çalışıyorsanız departmanınızı, iletişimde bulunduğunuz kişileri uygun olduğu ölçüde açıklayınız).	
	Lütfen talebinize vereceğimiz yanıt için gönderim yöntemini seçiniz	
<input type="checkbox"/> Adresime gönderim istiyorum	<input type="checkbox"/> E-posta adresime gönderim istiyorum	<input type="checkbox"/> Bizzat başvurarak elden teslim almak istiyorum

Talep Eden Tarafından Doldurulacak

Talep Tarihi

Talep Eden Ad Soyadı - İmza

Kurum Tarafından Doldurulacak

Teslim Alma Tarihi

Teslim Alan Ad Soyadı - İmza

LÜTFEN BAŞVURU BİLGİLENDİRME FORMUNU OKUYUNUZ.