

**ÖZEL SAĞLIK MESLEK HİZMET BİRİMİ FİZYOTERAPİST ALPARSLAN ERİŞTİ**  
**6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA**  
**İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU**

**6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nda (“KVKK” olarak anılacaktır.) “ilgili kişi” olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine (“Başvuru Sahibi” olarak anılacaktır.), KVKK’nın 11. maddesi kapsamında aşağıdaki haklar tanınmıştır:**

- Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verilerinizin işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerinizin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- KVKK ile ilgili diğer kanun ve sair mevzuat hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde, kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle şahsınız aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme.

KVKK’nın 13. maddesinin 1. fıkrası ile ***Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ*** uyarınca, Şirketimize bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak ya da tarafınızca ofisimize daha önce bildirilen ve ofisimizin sisteminde kayıtlı bulunan elektronik posta adresini

kullanmak suretiyle [fzt.alparslaneristi@gmail.com](mailto:fzt.alparslaneristi@gmail.com) adresine elektronik posta göndererek veya **Kişisel Verileri Koruma Kurulu** (“**Kurul**” olarak anılacaktır.) tarafından gelecekte belirlenecek diğer yöntemlerle iletilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede “yazılı” olarak Şirketimize yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak;

- Başvuru Sahibi tarafından ofisimize bizzat yazılı başvuru formu ile başvurulması ile,
- Noter aracılığı ile veya iadeli taahhütlü mektup ile,
- Başvuru Sahibinin, ofisimizin sistemlerinde kayıtlı e-posta adresinin bulunması durumunda, bu adresinden ofisimizin [fzt.alparslaneristi@gmail.com](mailto:fzt.alparslaneristi@gmail.com) adresine e-posta gönderilmek suretiyle, iletilebilecektir.

Aşağıda, yazılı başvuruların ne şekilde tarafımıza ulaştırılacağına ilişkin yazılı başvuru kanalları özelinde bilgiler verilmektedir:

<b>Başvuru Yöntemi</b>	<b>Başvurunun Yapılacağı Adres</b>	<b>Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi</b>
Şahsen başvuru (Başvuru Sahibinin başvuru adresine tevsik edici belge ile başvurusu)	150 Evler Mah. Atatürk Bulv. No:456 D:27 Ayvalık/ Balıkesir	Zarfin Üzerine 'Kişisel Verilen Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi' yazılacaktır.
Noter aracılığı ile tebligat	150 Evler Mah. Atatürk Bulv. No:456 D:27 Ayvalık/ Balıkesir	Tebliğat Zarfının Üzerine 'Kişisel Verilen Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi' yazılacaktır.
Ofisimize kayıtlı e-posta adresinizden e-posta gönderimi	<a href="mailto:fzt.alparslaneristi@gmail.com">fzt.alparslaneristi@gmail.com</a>	E-posta iletisinin konu kısmına 'Kişisel Verilen Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi' yazılacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularımız KVKK'nın 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde yanıtlanacaktır. Yanıtlarımız KVKK'nın 13. maddesi hükmü gereğince yazılı olarak veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

#### **A. Başvuru Sahibi İletişim Bilgileri**

**Ad :**

**Soyad :**

**TC Kimlik Numarası :**

**Telefon Numarası :**

**E-posta:**

**Adres:**

#### **B. Lütfen ofisimiz ile olan ilişkinizi belirtiniz.**

- Çalışan Adayı
- İş Ortağı (Bayi, Tedarikçi vb.)
- Mevcut Çalışan
- Danışan/Müşteri- Lütfen hizmet aldığınız tarihi belirtiniz:
- Eski Çalışan - Lütfen ofisimizde çalıştığınız yılları belirtiniz:
- Eski Çalışanım - Lütfen ofisimize başvuru yaptığınız tarihi belirtiniz:
- Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım - Lütfen çalıştığınız firmayı ve pozisyon bilgisini belirtiniz:

