

İDEAL GÖZ MERKEZİ (Limbus Göz Sağlık Hizmetleri Tic.Ltd.Şti)

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU (KVKK) İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU

A. Kimlik Teyidi ve İletişime İlişkin Bilgiler

Talepleriniz, Başvuru Tebliği'nin 6'ncı maddesi uyarınca, aşağıda belirtmiş olduğunuz iletişim adresine yazılı olarak veya elektronik ortamda gönderim yapılarak cevaplandırılacaktır. Bu nedenle, aşağıda verilen kişisel verilerin doğruluğundan ve bu kişisel verileri paylaşmak konusunda yetkili olduğunuzdan emin olunuz.

İlgili Kişi Ad - Soyad :

İlgili Kişi T.C. Kimlik No. / Pasaport No. :

İlgili Kişi E-Posta Adresi/KEP Adresi :

Tebliğata Esas Yerleşim Yeri veya İş Yeri Adresi :

İlgili Kişi Telefon No. / Cep Telefonu No. / Faks No. (İhtiyaridir) :

Merkezimiz ile İlişkiniz

- Hasta
 Çalışan
 Çalışan Adayı
 Diğer (Lütfen aşağıda belirtiniz)

Şirket'in, başvuruda bulunan veri sahibinin, gerçek hak sahibi olup olmadığını tespit etme yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu kapsamda Şirket, kimlik tespiti yapabilmek adına her türlü teyit edici bilgi ve belgeyi talep etme hakkını haizdir. Kimlik teyidinin sağlanması amacıyla Şirket'e kimlik fotokopinizin iletilmesi halinde, ilgili belge üzerinde yer alan özel nitelikli kişisel verilere (kan grubu ve din bilgisi) yer verilmediğinden emin olunuz.

B. Başvuru Konusu

Kanun'un 11'inci maddesi kapsamındaki kişisel verilerinize ilişkin talebinizi aşağıda açıkça yazmanızı rica ederiz. Konuya ilişkin bilgi ve belgeler başvuruya eklenmelidir.

Başvurunuz kapsamında Şirket'e iletilen bilgi ve belgeler arasında Kanun'un 6'ncı maddesinde sınırlı sayıda sayılmış herhangi bir özel nitelikli kişisel veriye (örn. sağlık bilgisi, din bilgisi, siyasi düşünce bilgisi) yer verilmediğinden emin olunuz.

C. Başvurunun Sonuçlandırılması ve Bildirilme Yöntemi

Başvurunuz, Şirket'e ulaştığı tarihten itibaren niteliğine göre en kısa sürede ve her halükarda en geç 30 (otuz) gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandıracağız. Talebinizin sonuçlandırılmasına ilişkin ayrıca bir maliyet doğması halinde ise, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen tarifedeki ücretler tarafınızdan talep edilebilecektir.

- Yanıtın B bölümünde sağlamış olduğum posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- Yanıtın B bölümünde sağlamış olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- Yanıtın B bölümünde sağlamış olduğum faks numarama gönderilmesini istiyorum.
- Yanıtın B bölümünde sağlamış olduğum KEP numarama gönderilmesini istiyorum.

İşbu başvuru formunda belirttiğim bilgi, belge ve talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun Kanun ve Başvuru Tebliği hükümleri uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini talep ederim. Bu kapsamda, işbu başvuru ile tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerimin doğru ve güncel olduğunu, Şirketinizin başvurumu sonuçlandırabilmek amacıyla kişisel verilerimi işleyebileceğini, ilave bilgi ve/veya belge talep edebileceğini ve ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ve taahhüt ederim.

Başvuranın Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :