

## KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASINA İLİŞKİN BAŞVURU FORMU

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("Kanun") ve ilgili mevzuat uyarınca veri sorumlusuna Sağlık ve Eğitim Vakfı ("Kurum") yazılı olarak başvurarak bilgi edinme imkânınız bulunmaktadır.

### I. AMAÇ

İşbu başvuru formu ile kişisel verilerinizin;

- işlenip işlenmediğini öğrenme,
- işlenmişse bilgi talep etme,
- işlenme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- yurt içinde / yurt dışında transfer edildiği tarafları öğrenme,
- eksik / yanlış işlenmişse düzeltilmesini isteme,
- Kanun'un 7. maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde silinmesini / yok edilmesini isteme,
- aktarıldığı 3. kişilere yukarıda sayılan (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin bildirilmesini isteme,
- münhasıran otomatik sistemler ile analiz edilmesi nedeniyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme hakkına sahipsiniz.

### II. BAŞVURU SÜRECİ

Kurumumuz taleplerinizi, talebin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandırır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, ücret alınabilir. Kurumumuz talebi kabul edip işleme koyabilir veya gerekçesini açıklayarak talebi yazılı usulle reddedebilir. Başvurunun Kurumumuz hatasından kaynaklanması hâlinde alınan ücret ilgili Kişi' ye iade edilir.

### III. BAŞVURUNUN İÇERİĞİ

Tarafınızca verilmiş olan bilgilerin doğru ve güncel olması gerekmekte olup, Kurumumuz işbu form içeriğinde yanlış ya da eksik bilgi verilmesi ya da yetkisiz başvuru sebebiyle doğabilecek taleplerden ötürü sorumluluk kabul etmemektedir. Kurumumuz, veri güvenliğini teminen kimlik tespiti amacıyla tarafınızdan ilave bilgi ve belge (Örn: Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar.

### IV. İSTİSNAİ HALLER

Öte yandan aşağıda belirtilen hallerin Kanun kapsamında olmaması sebebiyle bu konulara ilişkin talep yöneltme hakkı doğmayacaktır:

- Kişisel verilerin, üçüncü kişilere verilmemek ve veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklere uyulmak kaydıyla gerçek kişiler tarafından tamamen kendisiyle veya aynı konutta yaşayan aile fertleriyle ilgili faaliyetler kapsamında işlenmesi.
- Kişisel verilerin resmi istatistik ile anonim hâle getirilmek suretiyle araştırma, planlama ve istatistik gibi amaçlarla işlenmesi.
- Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini, ekonomik güvenliği, özel hayatın gizliliğini veya kişilik haklarını ihlal etmemek ya da suç teşkil etmemek kaydıyla, sanat, tarih, edebiyat veya bilimsel amaçlarla ya da ifade özgürlüğü kapsamında işlenmesi.
- Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini veya ekonomik güvenliği sağlamaya yönelik olarak kanunla görev ve yetki verilmiş kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen önleyici, koruyucu ve istihbari faaliyetler kapsamında işlenmesi.
- Kişisel verilerin soruşturma, kovuşturma, yargılama veya infaz işlemlerine ilişkin olarak yargı makamları veya infaz mercileri tarafından işlenmesi.

Aşağıdaki durumlarda ise yalnızca oluşan zararın karşılanmasını talep hakkı doğacaktır.

- Kişisel veri işlemenin suç işlenmesinin önlenmesi veya suç soruşturması için gerekli olması.
- İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş kişisel verilerin işlenmesi.
- Kişisel veri işlemenin kanunun verdiği yetkiye dayanılarak görevli ve yetkili kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarınca, denetleme veya düzenleme görevlerinin yürütülmesi ile disiplin soruşturma veya kovuşturması için gerekli olması.
- Kişisel veri işlemenin bütçe, vergi ve mali konulara ilişkin olarak Devletin ekonomik ve mali çıkarlarının korunması için gerekli olması.

## V. BAŞVURU YÖNTEMİ

Yukarıdaki bilgileri ışığında kurumumuzun; Maslak Mh. Bilim Sok. No:5 Sun Plaza Asma Kat Sarıyer / İstanbul şirket müdürlüğüne göndereceğiniz iadeli taahhütlü mektup ya da şahsen ibraz edeceğiniz form ile veya info@dentbeaute.com adresinden güvenli elektronik imzanız ile başvurabilirsiniz.

## VI. İLETİŞİM BİLGİLERİNİZ

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik No:

Cep Telefonu:

E-posta Adresi:

Ev Telefonu:

Adres:

## VII. TALEP VE İSTEKLER

Mevcut Durumunuz

<input type="checkbox"/> Hasta/Müşteri	<input type="checkbox"/> Eski Çalışan
<input type="checkbox"/> Ziyaretçi	<input type="checkbox"/> Öğrenci
<input type="checkbox"/> Çalışan	<input type="checkbox"/> Veli
<input type="checkbox"/> İş Ortağı	<input type="checkbox"/> Diğer

Polikliniğimizde iletişimde olduğunuz birim/kşi:

Talepleriniz

1	Kurumunuz nezdinde kişisel verilerim işleniyor mu?	
2	Kişisel verilerimin işleme faaliyetleri nelerdir?	
3	Kişisel verilerimin işleme 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	Düzeltilme ve/veya silme talebimin aşağıda belirtilen kişilere bildirilmesi talebim bulunmaktadır.	
9	Kişisel verilerimin hukuka aykırı olarak işlenmesi sebebiyle oluşan zararımın giderilmesi talebim bulunmaktadır. (Zararın gerekçeli ve belgeli olarak belirtilmesi gerekmektedir.)	
10	Diğer (Belirtiniz)	

Açıklamalar;

**Başvurunuzla İlgili Yanıtın Tarafınıza İletilmesi/Bildirilmesi Yöntemi**

Yukarıda tebliğ ettiğim adrese gönderilmesini rica ediyorum.

Yukarıda tebliğ ettiğim e-mail adresime gönderilmesini rica ediyorum.

Elden teslim almak istiyorum, (Vekaleten teslim alınacak ise, noter onaylı vekaletname aslı yada yetki belgesi ibrazı zorunludur.