

ÖZEL ANKA HUZUREVİ YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ
KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU

Başvuru Tarihi : / /

1. Veri Sahbinin Kimlik ve İletişim Bilgileri

Ad-Soyadı	:			
T.C. Kimlik /Pasaport/Kimlik Numarası	:			
Tebliğat Adresi	:			
Cep Telefonu	:			
Telefon Numarası	:			
Faks Numarası	:			
E-posta Adresi	:			
Özel ANKA Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi ile İlişkiniz	:	Müşteri: <input type="checkbox"/>	Çalışan: <input type="checkbox"/>	Diğer: <input type="checkbox"/>
Cevabın Tarafınıza Bildirilme Yöntemi	:	Posta: <input type="checkbox"/>	e Posta: <input type="checkbox"/>	Fax: <input type="checkbox"/>

Talep Konusu

1. Şirketinizin hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum.
2. Eğer «Şirket» hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum.
3. Eğer «Şirket» hakkımda kişisel veri işliyorsa bunların işlenme amacını ve bu amaca uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek istiyorum.
4. Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa ,bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum.
5. Kişisel verilerimin eksik yada yanlış işlendiğini düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum.
6. Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin silinmesini veya yok edilmesini talep ediyorum.
7. Eksik veya yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de düzeltilmesini istiyorum.
8. Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin üçüncü kişiler nezdinde de silinmesinin veya yok edilmesinin bildirilmesini talep ediyorum.
9. «Şirket» tarafından işlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde Şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum.
10. Kişisel verilerimin Kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın tazminini talep ediyorum.

Doldurmuş olduğunuz bu başvuru formu, «Şirket» ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Şirketimiz tarafından işlenen kişisel verilerinizle ilgili olarak eksiksiz ve isabetli olarak ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresi içerisinde cevap verilebilmesi için düzenlenmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için «Şirket», ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti gibi) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden veya belirttiğiniz adreslere cevaplarımızın gönderimi sırasında oluşabilecek aksaklıklardan dolayı Şirketimiz sorumluluk kabul etmemektedir.

Özel ANKA Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi tarafından doldurulacaktır.

Tarih: / /

Teslim Alanın Adı Soyadı:

İmza: