

DMED DİYALİZ HİZMETLERİ KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU BAŞVURU FORMU

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("KVK Kanunu") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine (Bundan sonra "Başvuru Sahibi" olarak anılacaktır), KVK Kanunu'nun 11. maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin birtakım taleplerde bulunma hakkı tanınmıştır.

KVK Kanunu'nun 13. maddesinin birinci fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan Kurumumuz Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede "yazılı" olarak Dmed Diyaliz Hizmetleri'ne yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak;

- Başvuru Sahibi'nin şahsen başvurusu ile,
- Noter vasıtasıyla,
- Başvuru Sahibi tarafından 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalanarak Dmed Diyaliz Hizmetleri kayıtlı elektronik posta adresine gönderilmek suretiyle tarafımıza iletilebilecektir.

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

Başvuru Yöntemi	Başvurunun Yapılacağı Adres	Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi
Şahsen başvuru (Başvuru sahibinin bizzat gelerek kimliğini beyan ederek başvurusu)	Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş Maslak Mah. Ahi Evran Cad. Polaris Plaza No:21D:39 K:8 Sarıyer/İstanbul	Zarfin üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.
Noter vasıtasıyla tebligat	Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş Maslak Mah. Ahi Evran Cad. Polaris Plaza No:21D:39 K:8 Sarıyer/İstanbul	Tebligat zarfına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.
"Güvenli elektronik imza" ile imzalanarak Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) yoluyla gönderim	dmed@hs02.kep.tr	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız KVK Kanunu'nun 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde yanıtlandırılacaktır. Yanıtlarımız KVK Kanunu'nun 13. maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

A. Başvuru Sahibi İletişim Bilgileri:

İsim:	
Soy İsim:	
TC Kimlik Numarası:	
Telefon Numarası:	
E-posta: (Elektronik posta KEP yolu ile başvuruların cevaplanması için)	
Adres:	

B. Lütfen Kurumumuz ile olan ilişkinizi belirtiniz. (Hasta, Hasta yakını, çalışan, çalışan yakını, iş ortağı, çalışan adayı, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

<input type="checkbox"/> Hasta	<input type="checkbox"/> İş ortağı
<input type="checkbox"/> Hasta Yakını	<input type="checkbox"/> Diğer: (Açıklayınız)
Kurumumuz içerisinde iletişimde olduğunuz klinik:	
Konu:.....	

<input type="checkbox"/> Eski Çalışanım Çalıştığım Yıllar:.....	<input type="checkbox"/> İş Başvurusu / Özgeçmiş Paylaşımı Yaptım Tarih :.....
<input type="checkbox"/> Çalışan: <input type="checkbox"/> Diğer:	<input type="checkbox"/> Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım (Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz)

C. Lütfen KVKK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

- Adresime gönderilmesini istiyorum.
- Elektronik posta KEP yolu ile gönderilmesini istiyorum.
- Elden teslim almak istiyorum.

(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

İşbu başvuru formu, Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Kurumumuz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. 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 Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Dmed Diyaliz Hizmetleri A.Ş, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru Sahibi(Kişisel Veri Sahibi)

Adı :

Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :