

6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA VERİ SAHİPLERİNİN HAKLARINI KULLANMALARI İÇİN BAŞVURU FORMU

Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (“**Kanun**”) kapsamında yapacağınız talebinizin yerine getirilebilmesi için aşağıdaki başvuru formunu açık ve tam bir şekilde doldurarak ve ıslak imzalı olarak MDS Sağlık Ürünleri Tic. A.Ş. (Tophanelioğlu Cad.No:70/1Altuniade -Üsküdar/ İstanbul) adresine iadeli taahhütlü posta yolu ile veya ilgili formu mds@hs02.kep.tr adresine güvenli elektronik imzalı olarak iletebilirsiniz

Yaptığınız başvuruyu mümkün olan en kısa sürede ve tarafımıza ulaşmasından itibaren en geç 30 gün içerisinde yanıtlayacağız. Tarafımıza sunduğunuz bilgi ve belgelerin eksik olması veyahut anlaşılabilir olmaması halinde başvurunuzu doğru bir şekilde sonuçlandırabilmek amacıyla sizlerle iletişime geçeceğiz.

1. Kişisel Veri Sahibinin Kimlik Ve İletişim Bilgileri

Adı- Soyadı:	
T.C. Kimlik No:	
Telefon Numarası:	
Adres:	
E-posta Adres:	
Kurumumuz İle Olan İlişkiniz	(iş ortağı, çalışan aday, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

2. Kişisel Veri Sahibinin Kullanacağı Hakkın Seçimine İlişkin Bilgiler

(Lütfen talebinize uygun ifadenin yanındaki kutucuğu/kutucukları işaretleyiniz)

<input type="checkbox"/>	Eğer Kurumunuz, hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum.
<input type="checkbox"/>	Eğer Kurumunuz, hakkımda kişisel veri işliyorsa bunların işlenme amacını ve işlenme amacına uygun kullanılıp kullanmadığını öğrenmek istiyorum.
<input type="checkbox"/>	Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum.
<input type="checkbox"/>	Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiği düşünüyorum ve bunların 3 numaralı başlıkta

	belirtilen şekilde düzeltilmesini istiyorum.
	Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, kişisel verilerimin silinmesini istiyorum.
	Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de 3 numaralı başlıkta belirtilen şekilde düzeltilmesini istiyorum.
	Silinmesini talep ettiğim kişisel verilerimin aktarılan üçüncü kişiler nezdinde de silinmesini istiyorum.
	Kurumunuz tarafından işlenen kişisel verilerim münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum.

3. Talep Hakkında Açıklama

(Lütfen Kanun kapsamındaki talebinizi ve talebinize konu olan kişisel verileri detaylı olarak belirtiniz.)

4. Ekler

(Lütfen başvurunuza dayanak göstermek istediğiniz belge varsa belirtiniz.)

5. Lütfen Başvurunuzun Vereceğimiz Yanıtın Tarafınıza Bildirilme Yöntemini Seçiniz:

¹Lütfen başkası adına başvuruda bulunmaktaysanız, başvuru yapmaya yetkili olduğunuzu gösteren belgeleri (kişisel veri sahibinin velisi/ vasisi olduğunu gösterir belge, vekaletname, imza sirküleri gibi) başvurunun ekinde gönderiniz. Bu belgelerin geçerli olarak kabul edilmesi için yetkili makamlar tarafından düzenlenmiş veya onaylanmış olmaları gerekmektedir.

	Adresime gönderilmesini istiyorum.
	E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
	Elden teslim almak istiyorum.

6. Başvuru Sahibinin Beyanı

İşbu başvuru formu, Kurumunuz ile olan ilişkiyi tespit ederek ve varsa, Kurumunuz tarafından işlenen kişisel verilerimi eksiksiz olarak belirleyerek ilgili başvuruma 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 verilerimin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için Kurumunuz tarafından ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkı bulunduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. Form kapsamında iletmekte olduğum taleplerime ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Kurumunuzun, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmediğini bildiğini kabul, beyan ve taahhüt ederim. Hukuka aykırı, yanıltıcı veya yanlış başvurulardan doğan tüm sorumluluk tarafıma aittir.

Kişisel Veri Sahibi / Başkası Adına Başvuruda Bulunan Kişi¹

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmzası :

¹Lütfen başkası adına başvuruda bulunmaktaysanız, başvuru yapmaya yetkili olduğunuzu gösteren belgeleri (kişisel veri sahibinin velisi/ vasisi olduğunu gösterir belge, vekaletname, imza sirküleri gibi) başvurunun ekinde gönderiniz. Bu belgelerin geçerli olarak kabul edilmesi için yetkili makamlar tarafından düzenlenmiş veya onaylanmış olmaları gerekmektedir.