

İTM ÜREME SAĞLIĞI ÜRÜNLERİ LİMİTED ŞİRKETİ
KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI BAŞVURU FORMU

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 13'üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan Şirketimize 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 Şirketimize yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak; (a) Başvuru Sahibi'nin şahsen yazılı başvurusu ile; (b) Noter vasıtasıyla, (c) Başvuru Sahibi'nce 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu'nda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalanarak Şirket kayıtlı elektronik posta (KEP) 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 Yazılı Başvuru (Başvuru sahibinin bizzat gelerek kimliğini tevsik edici belge ile başvurması)	Ehlibeyt Mahallesi, Ceyhun Atuf Kansu Cd. 130/70, 06520 Çankaya/Ankara	Zarfin üzerine " Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi " yazılacaktır.
Noter vasıtasıyla tebligat	Ehlibeyt Mahallesi, Ceyhun Atuf Kansu Cd. 130/70, 06520 Çankaya/Ankara	Tebliğat zarfına " Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi " yazılacaktır.
"Güvenli elektronik imza" ile imzalanarak Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) yoluyla [KEP-adres]	itm.medical@hs02.kep.tr	Eposta'nın konu kısmına " Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında Bilgi Talebi " yazılacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesinin 2'inci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren **30 (otuz gün)** içinde yanıtlandırılacaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, Şirketimiz tarafından Kişisel Verileri Koruma Kurulunca belirlenen tarifedeki ücret alınacaktır. Yanıtlarımız ilgili KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

A. Başvuru Sahibi iletişim bilgileri:

İsim:	
TC Kimlik No:	
Telefon Numarası:	
Eposta:	
Adres:	

B. Lütfen Şirketimiz ile olan ilişkinizi belirtiniz. (Müşteri, iş ortağı, çalışan adayı, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı, hissedar gibi)

<input type="checkbox"/> Ziyaretçi	<input type="checkbox"/> Mevcut Çalışanım
<input type="checkbox"/> Tedarikçi/Müşteri	<input type="checkbox"/> İş Başvurusu/Özgeçmiş Paylaşımı Yaptım Tarih:
<input type="checkbox"/> Eski Çalışanım Çalıştığım Yıllar:	<input type="checkbox"/> Diğer:
<input type="checkbox"/> Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz	
Kurum içerisinde iletişimde olduğunuz Birim: Konu:	

C. Lütfen KVK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

Ç. Talebiniz internet ortamında yer alan bir içerikle ilgiliyse lütfen URL adresini belirtiniz:

E. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

Adresime gönderilmesini istiyorum.

E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.

(E-posta yöntemini seçmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)

Elden teslim almak istiyorum.

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

İşbu başvuru formu, Şirketimiz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa Şirketimiz 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 Şirketimiz 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 Şirketimiz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru Sahibi (“İlgili Kişi”)

Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi:

İmza: