

Başvuru Tarihi:

- Kendisine ait “Kişisel Verinin” talebi
- Başkasına ait “Kişisel Verinin” talebi halinde (19 yaşından gün almamış ise ebeveynleri ya da velayet sahibi, vesayet altında ise vasisi, ilgili kişinin bu yönde açıkça vekalet vermiş olduğu kişiler)

Başvuruda Bulunan Kişinin İletişim Bilgileri

Adı Soyadı:	
İmza:	
T.C.Kimlik No	
Doğum Tarihi:	
Tel No:	
Adres:	
E-posta Adresi:	

Talebi Yapılan Kişisel Verinin Sahibi:

Adı Soyadı:	
İmza:	
T.C.Kimlik No	
Doğum Tarihi:	
Tel No:	
Adres:	
E-posta Adresi:	

Lütfen Merkezimizle olan ilişkinizi belirtiniz.(Hasta, çalışan, eski çalışan, 3. taraf, hizmet sunan firma çalışanı gibi)

Merkezde çalışanlar dolduracaktır.

- Mevcut çalışanyım
- Eski çalışanıım Çalıştığım yıllar:.....
- Diğer

Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamındaki talebinizi açıkça belirtiniz.

Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz.

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

(Vekaleten talep edilmesi durumunda vekaletname veya yetkili kişinin yetkisini gösterir belgenin olması gerekmektedir)

Açıklama:

Bu formu doldurarak;

- İmzalı örneğini Güneşli Mah. Fevzi Çakmak Cad. Güneşli Park, No: 2, İç Kapı No: 1B1, Bağcılar, İstanbul adresine bizzat teslim edebilir, noter kanalıyla gönderebilir,
- turkbobrek@hs01.kep.tr adresine güvenli elektronik ya da mobil imzalı olarak, kayıtlı elektronik posta adresi veya sistemimizde kayıtlı olan elektronik posta adresiniz aracılığıyla iletebilirsiniz.

Doldurmuş olduğunuz bu başvuru formu, merkezimiz ile olan ilişkiniz tespit edilerek, varsa Merkezimiz tarafından işlenen kişisel verileriniz ile ilgili eksiksiz ve isabetli olarak ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süre içerisinde cevap verilebilmesi için düzenlenmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir biçimde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU

DOKÜMAN NO	DBY.FR.02	YAYIN NO	01	YAYIN TARİHİ	01.03.2025	REVİZYON NO	00	REVİZYON TARİHİ	Sayfa 3 / 3
------------	-----------	----------	----	--------------	------------	-------------	----	-----------------	-------------

tespiti için Diyaliz Merkezimiz 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 Diyaliz Merkezi sorumluluk kabul etmemektedir.

Diyaliz Merkezi tarafından doldurulacaktır.

Tarih: / /

Teslim Alanın Adı Soyadı:

İmza: