**KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA, VERİLER İLE İLGİLİ TALEP FORMU**

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun (“Kanun”) ve ilgili mevzuat uyarınca BMK Gözeten Sağlık Hizmetleri A.Ş. (“Firma”) veri sorumlusuna yazılı olarak başvurarak bilgi edinme hakkınız mevcuttur.

1. **AMAÇ**

Aşağıdaki başvuru formu ile kişisel verilerinizin;

a) İşlenip işlenmediğini öğrenme,

b) İşlenmiş ise bilgi talep etme,

C) İşlenme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,

D) Yurt içinde / yurt dışında paylaşıldığı tarafları öğrenme,

E) Eksik / yanlış işlenmişse düzeltilmesini isteme,

F) Kanun’un 7. Maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde silinmesini / yok edilmesini isteme,

G) Aktarıldığı 3. Kişilere yukarıda sayılan (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin bildirilmesini isteme,

H) Münhasıran otomatik sistemler ile analiz edilmesi nedeniyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,

i) Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme hakkına sahipsiniz.

1. **BAŞVURU SÜRECİ**

Firmamız taleplerinizi, talebin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde değerlendirilir. İşlemin bir maliyeti yoksa hemen sonuçlandırılabilir ya da ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, ücret talep edilerek onay alındıktan sonra sonuçlandırılır. Firmamız talebi kabul edip işleme koyabilir veya gerekçesini açıklayarak talebi yazılı usulle reddedebilir. Başvurunun Firmamız hatasından kaynaklanması hâlinde alınan ücret İlgili Kişi’ye iade edilir.

1. **BAŞVURUNUN İÇERİĞİ**

Tarafınızca verilmiş olan bilgilerin doğru ve güncel olması gerekmekte olup, Firmamız aşağıdaki form içeriğinde yanlış ya da eksik bilgi verilmesi ya da yetkisiz başvuru sebebiyle doğabilecek taleplerden ötürü sorumluluk kabul etmemektedir. Firmamız, kişisel güvenliğiniz açısından, veri güvenliğinizi sağlamak amacı ile, kimlik tespiti amacıyla tarafınızdan ilave bilgi ve belge (örn. Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etmektedir

1. **İSTİSNAİ HALLER**

Aşağıda belirtilen hallerde, kişisel verilerin işlenmesi kanun kapsamında zorunlu olduğu için, bu konulara ilişkin talep hakkı bulunmayacaktır

1. Kişisel verilerin, üçüncü kişilere verilmemek ve veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklere uyulmak kaydıyla gerçek kişiler tarafından tamamen kendisiyle veya aynı konutta yaşayan aile fertleriyle ilgili faaliyetler kapsamında işlenmesi.
2. Kişisel verilerin resmi istatistik ile anonim hâle getirilmek suretiyle araştırma, planlama ve istatistik gibi amaçlarla işlenmesi.
3. Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini, ekonomik güvenliği, özel hayatın gizliliğini veya kişilik haklarını ihlal etmemek ya da suç teşkil etmemek kaydıyla, sanat, tarih, edebiyat veya bilimsel amaçlarla ya da ifade özgürlüğü kapsamında işlenmesi.
4. Kişisel verilerin millî savunmayı, millî güvenliği, kamu güvenliğini, kamu düzenini veya ekonomik güvenliği sağlamaya yönelik olarak kanunla görev ve yetki verilmiş kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen önleyici, koruyucu ve istihbari faaliyetler kapsamında işlenmesi.
5. Kişisel verilerin soruşturma, kovuşturma, yargılama veya infaz işlemlerine ilişkin olarak yargı makamları veya infaz mercileri tarafından işlenmesi.

Aşağıdaki durumlarda ise yalnızca oluşan zararın karşılanmasını talep hakkı doğacaktır.

a) Kişisel veri işlemenin suç işlenmesinin önlenmesi veya suç soruşturması için gerekli olması.

b) İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş kişisel verilerin işlenmesi.

c) Kişisel veri işlemenin kanunun verdiği yetkiye dayanılarak görevli ve yetkili kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarınca, denetleme veya düzenleme görevlerinin yürütülmesi ile disiplin soruşturma veya kovuşturması için gerekli olması.

d) Kişisel veri işlemenin bütçe, vergi ve mali konulara ilişkin olarak Devletin ekonomik ve mali çıkarlarının korunması için gerekli olması.

1. **BAŞVURU YÖNTEMİ**

Yukarıdaki bilgileri ışığında firmamızın [info@lauradentalcenter.com](mailto:info@lauradentalcenter.com) adresine ekinde kimlik teyidi sağlayabileceğimiz resmi belge örneği veya elektronik imzanız ile olan elektronik posta yolu ile veya Firmamızın açık adresi Güzeloba Mah. Çağlayangil Cad. No:19 B Muratpaşa/ANTALYA adresimize kimliğiniz ile bizzat veya kimlik teyidi sağlayabileceğimiz resmî belge ile başvurabilirsiniz

1. **İLETİŞİM BİLGİLERİNİZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | **TC Kimlik Numarası** |  |
| **E-Posta Adresi** |  | **Cep telefonu** |  |
| **Adres:** | | | |

1. **TALEP VE İSTEKLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Firmamıza Göre Konumunuz** | | | |
| **Müşteri** | ☐ | **İş ortağı** | ☐ |
| **Tedarikçi** | ☐ | **Eski çalışan** | ☐ |
| **Çalışan** | ☐ | **Diğer** | ☐ |
| **Firmamızda iletişimde olduğunuz birim ve kişiler kimlerdir** | | | |

1. **FİRMAMIZA BAŞVURU SEBEBİNİZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KONU** | | |
| **1** | ☐ | Firmanız içerisinde kişisel verilerim işleniyor mu? |
| **2** | ☐ | Kişisel verilerimin işlenme şekilleri nelerdir? |
| **3** | ☐ | Kişisel verilerimin işlenme amacı nedir? |
| **4** | ☐ | Kişisel verilerim yurt içinde veya dışında üçüncü kişilere aktarılıyor mu? |
| **5** | ☐ | Kişisel verilerime ilişkin aşağıda belirttiğim şekilde düzeltme talebim bulunmaktadır.  (Bu talebinizi düzeltme talebinizin olduğu bilgileri açıkça belirterek ve doğru veya tamamlayıcı bilgileri gösteren belgeleri ibraz ederek tarafımıza iletmeniz gerekmektedir.) |
| **6** | ☐ | Aşağıda belirttiğim kişisel verilerimin silinmesini talep ediyorum.  (Sebebinin belirtilmesi gerekmektedir.) |
| **7** | ☐ | Aşağıda belirttiğim kişisel verilerimin anonimleştirilmesini talep ediyorum.  (Sebebinin belirtilmesi gerekmektedir.) |
| **8** | ☐ | Düzeltme ve/veya silme talebimin aşağıda belirtilen kişilere bildirilmesini talep ediyorum. |
| **9** | ☐ | Kişisel verilerimin hukuka aykırı olarak işlenmesi sebebiyle oluşan zararımın tazmin edilmesini talep ediyorum. (Zararın gerekçeli ve belgeli olarak belirtilmesi gerekmektedir.) |
|  |  |  |
| **AÇIKLAMA** | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Başvurunuza hangi yol ile cevap verilmesini istiyorsunuz** | |
| ☐ | Yukarıda belirttiğim adresime posta yolu ile; |
| ☐ | Yukarıda belirttiğim E-posta adresime; |
| ☐ | Elden teslim almak istiyorum. (Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.) |

**Adı Soyadı :**

**Tarih :**

**İmza :**