

PROF. DR. OLGA YAYLALI KVKK BAŞVURU FORMU

GENEL AÇIKLAMALAR

1. 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("Kanun") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("Başvuru Sahibi"), Kanun'un 11. maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin veri sorumlularına birtakım talepleri yöneltme hakkı tanınmıştır.
2. Kanun'un 13. maddesinin birinci fıkrası uyarınca veri sorumlusu olan Prof. Dr. Olga YAYLALI'ya bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak iletilmesi gerekmektedir.
3. Bu kapsamda "yazılı" olarak Prof. Dr. Olga YAYLALI'ya yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak ıslak imzalı nüshasını bizzat elden ileterek veya noter aracılığıyla "Sırapapılar Mah. 495 Sk. No:23/3 Merkezefendi/DENİZLİ" adresine postalayarak,
4. Prof. Dr. Olga YAYLALI'ya iletilmiş olan başvurularınız Kanun'un 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre, talebinizin veri sorumlusuna ulaştığı tarihten itibaren 30 (otuz) gün içerisinde yanıtlanacaktır. Prof. Dr. Olga YAYLALI'in vermiş olduğu yanıtlar yine Kanun'un 13. maddesi gereğince tarafınıza yazılı veya elektronik ortam üzerinden ulaştırılacaktır.
5. Başvurunuzun ek bir maliyet gerektirmesi durumunda, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından çıkarılan Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ ile belirlenen ücreti ödemeniz gerekecektir. Başvuruza yazılı cevap verilmesi halinde ilk 10 (on) sayfaya kadar ücret alınmayacak, 10 (on) sayfanın üzerindeki her sayfa için 1 TL işlem ücreti alınacaktır. Başvuruza verilecek cevabın CD, flash bellek gibi bir kayıt ortamında verilmesi halinde ise, kayıt ortamının maliyeti kadar ücret tarafınıza yansıtılacaktır.
6. Prof. Dr. Olga YAYLALI'ya başvuru usullerine ilişkin Kurul kararı veya ileride çıkarılacak yasal düzenlemelere yönelik değişiklik yapma hakkı saklıdır.

A. Başvuru Sahibine Ait İletişim Bilgileri

İsim:

Soy İsim:

T.C. Kimlik No:

Telefon No:

E-posta: Adres:

B. Başvuru Sahibinin Prof. Dr. Olga YAYLALI ile Olan İlişkisi

Lütfen Prof. Dr. Olga YAYLALI ile olan ilişkinizi belirtiniz. (Hasta, Hasta Yakını, Çalışan, Ziyaretçi vb.)

Hasta :
Hasta Yakını :
Çalışan :
Diğer :.....

Veri sorumlusunda kişisel verilerinizi toplayan Birim (Belirtilmesi zorunlu olmamakla birlikte, belirtmeniz halinde başvurunuz daha hızlı sonuçlandırılabilir.)

PROF. DR. OLGA YAYLALI KVKK BAŞVURU FORMU

.....
.....

C. Kanun Kapsamındaki Talebinize İlişkin Detaylar

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

D. Başvurunuzla Verilecek Yanıtın Tarafınıza Bildirilmesi İçin Seçilecek Yöntem

- ☐ Adresime gönderilmesini istiyorum
- ☐ E-posta adresime gönderilmesini istiyorum (*e-posta yönteminin seçilmesi halinde tarafınıza daha hızlı yanıt verilecektir.*)
- ☐ Elden teslim almak istiyorum (*Vekaleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekaletnamenin veya yetki belgesinin ibraz edilmesi zorunludur.*)

İşbu form, Prof. Dr. Olga YAYLALI ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Prof. Dr. Olga YAYLALI tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, ilgili başvurunuzla doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Hukuka aykırı ve haksız şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için Prof. Dr. Olga YAYLALI tarafından ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı, pasaport veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkı saklı tutulmaktadır. Form kapsamında iletmış olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Prof. Dr. Olga YAYLALI söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvurudan kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru Sahibi (Kişisel Veri Sahibi)

Adı soyadı :
Başvuru tarihi :
İmza :