**KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU**

Bu form, 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun 13. maddesi kapsamında oluşturulmakla Veri Sorumlusu Prof. Dr. Aytekin Özşahin’e başvuru hakkının kullanılması amacıyla doldurulmaktadır. İşbu formda yer alan kişisel verileriniz, ilgili Kanun’un Madde 5/2-ç (veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması) bağlamında işlenecek olup, aynı Kanun kapsamında korunacaktır.

**Başvuru tarihi:**

**Lütfen seçiniz:**

( ) Kendinize ait kişisel veriye ilişkin başvuru

( ) Başkasına ait kişisel veriye ilişkin başvuru (18 yaşından gün almamış kişilerin ebeveynleri ya da velayet sahibi, vesayet altında ise vasisi veya ilgili kişinin bu yönde açıkça özel vekâlet vermiş olduğu kişiler)

|  |  |
| --- | --- |
| **a. Başvuruda bulunan kişinin bilgileri:**Adı Soyadı:T.C. Kimlik No:Yabancılar için Pasaport No/Uyruk:Telefon Numarası:E-posta Adresi:Adres:Başvuru sahibinin imzası: | **b. Talep konusu kişisel veri sahibinin bilgileri:**Adı Soyadı:T.C. Kimlik No:Telefon Numarası:E-posta Adresi:Adres: |

**c. Prof. Dr. Aytekin Özşahin ile olan ilişkinizi belirtiniz**

( ) Hasta/danışan

( ) Hasta yakını

( ) Diğer (Belirtiniz):…..

**d. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:**

|  |
| --- |
|   (Talebinize konu işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, Kanun’un 13/2 maddesi gereğince Kurulca belirlenen tarifedeki ücret talep edilebilir.) |

**e. Lütfen başvurunuza verilecek yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:**

(  )  Adresime gönderilmesini istiyorum

(  ) E-posta adresime gönderilmesini istiyorum:

(  ) Elden teslim almak istiyorum

Vekâleten talep edilmesi durumunda özel nitelikli kişisel veriler dahil olacak şekilde, vekil edenin kişisel verilerine ilişkin vermiş olduğu **özel vekâletname** veya yetkili kişinin özel yetkisini gösterir belgenin olması gerekmektedir.

**f. Bu formu doldurarak,**

Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile ıslak imzalı başvuru formu **Selanik 2. Cad. 49/4 Kızılay/ANKARA** adresine bizzat elden teslim edebilir veya Noter kanalıyla iletilebilir. Veya 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamında düzenlenen güvenli elektronik imza ile imzalanarak **aytekinozsahin@mynet.com** adresine iletebilirsiniz. Doldurmuş olduğunuz bu başvuru formu, Prof. Dr. Aytekin Özşahin ile olan ilişkinizi tespit ederek varsa, Prof. Dr. Aytekin Özşahin tarafından işlenen kişisel verilerinizle ilgili doğru ve kanuni süresi içerisinde yanıt verilebilmesi için düzenlenmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için Prof. Dr. Aytekin Özşahin, ek evrak ve bilgi (kimlik kartı, pasaport, vekâletname, sureti gibi) talep etme hakkını saklı tutar.

Form kapsamında iletmekte olduğunuz bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden veya cevaplarımızın belirttiğiniz adreslere gönderimi esnasında oluşabilecek aksaklıklardan dolayı, Prof. Dr. Aytekin Özşahin sorumluluk kabul etmemektedir.

Elden teslim edilmesi halinde teslim alan çalışan tarafından doldurulacaktır:

**Teslim Alanın Adı Soyadı:**

**Teslim Alanın İmzası:**