



K.V.K.K. BAŞVURU FORMU

Doküman No	KPSM.KG.FR.132
Yayın Tarihi	26.05.2022
Rev. No	0
Rev. Tarihi	26.05.2022

KAPSAM SAĞLIK ÜRÜNLERİ İNŞ.TAAH.TUR.VE TİC.LTD. ŞTİ.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") 11. maddesinde ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine kişisel verilerinin işlenmesi ve muhafazasına ilişkin birtakım taleplerde bulunma hakkı tanınmıştır. Bu haklarınızın kullanımı, KVKK 13. maddesinin 1. fıkrası gereğince ilgili talebinizin yazılı olarak veya Kurulun belirleyeceği diğer yöntemlerle Veri Sorumlusu olan Şirketimize iletilmesiyle mümkündür. Bu çerçevede "yazılı" olarak Şirketimize yapılacak başvurular için bu formun çıktısını alıp kalemle doldurduktan sonra kimliğinizi tespit edici gerekli bilgiler ile birlikte;

"**CUMHURİYET MAH. İSMET İNÖNÜ CAD. NO:57 ÇAYIROVA-KOCAELİ/ TÜRKİYE**" adresine bizzat elden iletebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Tarafımıza ilemiş olduğunuz başvurular KVKK 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre, talebinizin bize ulaştığı tarihten itibaren en geç 30 (otuz) gün içinde yanıtlanacaktır. Yanıtlarımız KVKK 13. maddesi hükmü gereğince yazılı ya da elektronik ortamda tarafınıza ulaştırılacaktır.

A. Başvuru Sahibi İletişim Bilgileri

Adı	
Soyadı	
T.C. kimlik numarası	
Telefon numarası	
e-posta (Belirtmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebiliriz)	
Adres	

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

<input type="checkbox"/> Çalışan Adayı	<input type="checkbox"/> İş ortağı
<input type="checkbox"/> Çalışan	<input type="checkbox"/> Diğer:
Şirket içinde ilgili olduğunuz birim:	
Konu:	
<input type="checkbox"/> Eski çalıştım	<input type="checkbox"/> İş başvurusu/özgeçmiş paylaşımı yaptım
Çalıştığım yıllar:	Tarih:.... / /
	<input type="checkbox"/> Diğer:

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN	SAYFA NO
KAPSAM - KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	KAPSAM - GENEL MÜDÜR	Sayfa 1 / 2

KONTROLLU KOPYADIR....

C. Lütfen KVK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

D. 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 verebiliriz).
- 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 belirleyip 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 hâlinde şirketimiz söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru sahibinin adı-soyadı:

(Kişisel veri sahibi)

Başvuru tarihi:

İmza

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN	SAYFA NO
KAPSAM - KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	KAPSAM - GENEL MÜDÜR	Sayfa 2 / 2