

## PROF. DR. MEHTAP ÇAKIR KVKK BAŞVURU FORMU

### GENEL AÇIKLAMALAR

- 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.
- Kanun'un 13. maddesinin birinci fıkrası uyarınca veri sorumlusu olan Prof. Dr. Mehtap ÇAKIR'a bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak iletilmesi gerekmektedir.
- Bu kapsamda "yazılı" olarak Prof. Dr. Mehtap ÇAKIR'a yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak ıslak imzalı nüshasını bizzat elden ileterek veya noter aracılığıyla "Limanreis mahallesi Mithatpaşa caddesi No: 827/1 Narlıdere / İzmir" adresine postalayarak,
- Prof. Dr. Mehtap ÇAKIR'a 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. Mehtap ÇAKIR'ın vermiş olduğu yanıtlar yine Kanun'un 13. maddesi gereğince tarafınıza yazılı veya elektronik ortam üzerinden ulaştırılacaktır.
- 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. Başvuru yazılı cevap verilmesi halinde ilk 10 (on) sayfaya kadar ücret alınmayacak, 10 (on) sayfanın üzerindeki her sayfa için 1 TL işlem ücreti alınacaktır. Başvuru yazılı cevap verilecek cevabın CD, flash bellek gibi bir kayıt ortamında verilmesi halinde ise, kayıt ortamının maliyeti kadar ücret tarafınıza yansıtılacaktır.
- Prof. Dr. Mehtap ÇAKIR'a 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. Mehtap ÇAKIR ile Olan İlişkisi

Lütfen Prof. Dr. Mehtap ÇAKIR 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.)

