

ARE İLAÇ MEDİKAL İÇ VE DIŞ TİC. LTD. ŞTİ.

VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

1. Başvuru Hakkınıza İlişkin Genel Bilgilendirme

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("6698 sayılı Kanun") 11. maddesi uyarınca veri sahibi olarak ARE İLAÇ MEDİKAL İÇ VE DIŞ TİC. LTD. ŞTİ. (Şirket) başvurarak aşağıda yer verilen taleplerde bulunabilirsiniz:

- (1) Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenmek,
- (2) Kişisel verileriniz işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etmek,
- (3) Kişisel verilerinizin işlenme amacı ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek,
- (4) Kişisel verilerinizin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenmek,
- (5) Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini istemek ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini istemek,
- (6) 6698 sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde kişisel verilerinizin silinmesini, yok edilmesini veya anonim hale getirilmesini istemek ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini istemek,
- (7) İşlenen verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etmek,
- (8) Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etmek.

Şirketimiz 6698 sayılı Kanun'un 13. maddesine dayanarak başvurunuzu talebin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç otuz (30) gün içinde sonuçlandıracaktır.

2. Başvuru Yöntemi

İşbu haklarınız kapsamındaki taleplerinizi 6698 sayılı Kanun'un 13. maddesi ile Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 5. maddesi gereğince; yazılı olarak veya elektronik posta adresinizi kullanmak suretiyle Şirketimize iletebilirsiniz. Veri Sahibi tarafından başvuru yapılması esnasında aşağıdaki açıklamalara dikkat edilmelidir.

BAŞVURU YÖNTEMİ	Yazılı Olarak Başvuru	Sistemimizde Bulunan Elektronik Posta Adresi ile Başvuru
BAŞVURU ADRESİ	Bahriye Üçok Mah. Şehit Yüzbaşı Hüseyin Olgun sk. N:63 D:1 KARŞIYAKA/İZMİR	bilgi@areilac.com.tr
BAŞVURUDA GÖNSTERİLECEK BİLGİ	Zarfın/tebligatın üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.

3. Kimlik ve İletişim Bilgileriniz

Lütfen sizinle iletişime geçebilmemiz ve kimliğinizi doğrulayabilmemiz adına aşağıdaki alanları doldurunuz.

Ad-Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası / Diğer Ülke Vatandaşları için Pasaport Numarası :
Tebliğata Esas Yerleşim Yeri Adresi / İş Yeri Adresi :
Telefon Numarası :
Faks Numarası :
E-posta Adresi :
Şirketimizle İlişkiniz:

4. Talep Konusu

Kişisel verilerinize ilişkin talebinizi aşağıda açıkça yazmanızı rica ederiz. Talebinize ilişkin bilgi ve belgeler başvurunuza eklenmelidir. Bu kapsamda, Talebinizi yazarken Şirketimiz içerisinde temas etmiş olduğunuz departmanları belirtebilirsiniz size daha hızlı destek olabiliriz.

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun 6698 sayılı Kanun'un 13. maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerimin doğru ve güncel olduğunu, Şirketinizin başvurumu sonuçlandırabilmek adına ilave bilgi talep edebileceğini ve ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ve taahhüt ederim.

Yanıtın 3üncü bölümde sağlamış olduğum posta adresime gönderilmesini istiyorum. ()

Yanıtın 3üncü bölümde sağlamış olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini istiyorum. ()

Başvuruda Bulunan İlgili Kişi (Veri Sahibi)

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :