

6698 SAYILI KANUN UYARINCA BİLGİ TALEP FORMU

1.BİLGİ TALEP EDEN İLGİLİ KİŞİYE İLİŞKİN BİLGİLER

Ad Soyad :

T.C. Kimlik Numarası :

Adres :

Cep Telefonu :

E-Posta Adresi :

Şirketimizle Olan İlişkiniz

(Müşteri/çalışan/diğer) :

Bilgi Talep Etme Amacınız :

2.İLGİLİNİN TALEPLERİ

6698 sayılı Kişisel verilerin korunması doğan haklarınıza ilişkin taleplerinizi işbu ile iletebilirsiniz. Söz konusu talepleriniz firmamıza ulaştığı tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde cevaplanacaktır. Bilgi talebinizin cevabı yukarıda verdiğiniz iletişim bilgileri ile yazılı veya elektronik ortamdan gönderilecektir.

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features multiple sets of horizontal dotted lines spaced evenly down the page, providing a guide for handwriting practice. The background is white, and there are no margins or other markings present.

3.İLGİLİNİN BEYANI

Yukarıda belirttiğim taleplerim doğrultusunda başvurumun değerlendirilmesini ve tarafıma cevap verilmesini rica ederim. Şirketinize başvurum esnasında vermiş olduğum bilgilerin gerçek ve güncel olduğunu, şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. Şirketinizden talep ettiğim bilgi için paylaşmış olduğum kişisel verilerimin ve/veya özel nitelikli kişisel verilerimin işlenmesine izin veriyorum.

(Başvuru cevabının hangi şekilde verilmesini istiyorsanız ilgili alanı işaretlemenizi rica ederiz.)

☒ Başvurumun cevabını bizzat elden teslim almak istiyorum.(Başvuruyu yapan ilgili kişi dışında kimseyle başvuruyla ilgili bilgi paylaşımı yapılmamaktadır. Vekaleten teslim alınacaksa noter tasdikli vekaletnamenin varlığı şarttır.)

☐ Başvurumun cevabının Başvuru Formunda belirtilen e-posta adresime gönderilmesi istiyorum.

☐ Başvurumun cevabının Başvuru Formunda belirtilen adresime gönderilmesini istiyorum.

Başvuruda Yapan İlgili Kişinin Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi:

İmza