



## KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KANUNU BAŞVURU FORMU

Doküman No:	KVKK-09
İlk Yayın Tarihi	17.12.2021
Revizyon Tarihi / No	
Sayfa No	1/2

### Başvuru Sahibi İletim Bilgileri

Adı:		Soyadı:	
T.C. Kimlik Numarası:		Cep Telefonu:	
E-Posta Adresi: (Belirttiğiniz takdirde size daha hızlı geri dönüş sağlayacağız)		Ev Telefonu:	
Adres:			

### KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KANUNU BAŞVURU FORMU

#### Lütfen Minepol Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği İle İlişkinizi Belirtiniz:

(Müşteri, iş ortağı, çalışan aday, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı, hissedar vb gibi)

1	<input type="checkbox"/> Ürün veya Hizmet Alan Kişi (İşlem, Uygulama Yaptıran, Tedavi Gören Kişi) <input type="checkbox"/> Çalışan / Eski Çalışan <input type="checkbox"/> Ziyaretçi <input type="checkbox"/> Tedarikçi Yetkilisi <input type="checkbox"/> Tedarikçi Çalışanı <input type="checkbox"/> Aday Çalışan / Aday Stajyer <input type="checkbox"/> İş Ortağı <input type="checkbox"/> Hasta (Potansiyel Ürün veya Hizmet Alıcısı) Kişi <input type="checkbox"/> Çevirim İçi Ziyaretçi <input type="checkbox"/> Diğer.....
---	---



İşbu başvuru formu, **Minepol Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği** ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, **Minepol Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği** tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, 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 **Minepol Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği** 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 halinde **Minepol Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği** söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı sorumluluk kabul etmemektedir.

**Başvuru Sahibi (Kişisel Veri Sahibi) nin;**

**Adı Soyadı:**

**Başvuru Tarihi:**

**İmza:**