

İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU

GENEL AÇIKLAMALAR:

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("Kanun") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("İlgili Kişi"), Kanun'un 11. maddesinde kişisel verileri ile ilgili tanınan hakları kullanabileceği ve bu hakları kullanmak için Veri Sorumlusu'na başvurması gerektiği düzenlenmiştir.

Kanunun 13. maddesinin 1. fıkrası uyarınca; Veri sorumlusu sıfatıyla LegalMed Turkey Hukuk Bürosu ("LegalMed") bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak, internet üzerinden mail vasıtasıyla veya Kişisel Verileri Koruma Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

BAŞVURU YOLU:

Bu çerçevede Kulübümüze yapacağınız başvurularınızı;

Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile birlikte eksiksiz olarak doldurulmuş İşbu Başvuru Formu'nun ıslak imzalı bir kopyasını 9 Eylül Mah. Ata Cad. No:12 J Blok D:5 35663 Ulukent, Menemen/İzmir

Adresine şahsen ibraz etmek suretiyle,

Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile birlikte eksiksiz olarak doldurulmuş İşbu Başvuru Formu'nun ıslak imzalı bir kopyasını 9 Eylül Mah. Ata Cad. No:12 J Blok D:5 35663 Ulukent, Menemen/İzmir

Adresine noter vasıtasıyla göndermek suretiyle,

İşbu Başvuru Formu'nu 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalayarak info@legalmedturkey.com adresine göndermek suretiyle,

Ayrıca işbu başvuru formunu doldurup imzalamak ve ıslak imzalı formu taratarak bilgisayara yüklemek suretiyle info@legalmedturkey.com adresine mail atarak, (bu usulün tercih edilmesi durumunda maile kimlik tespitini sağlayacak bir evrakın da eklenmesi gerekmektedir) tarafımıza iletebilirsiniz.

Yukarıda belirtilen kanallar Kanun'un 13. maddesinin 1. fıkrası gereğince "yazılı" başvuru kanallarıdır. Kurul'un belirleyeceği diğer yöntemler duyurulduktan sonra bu yöntemler üzerinden de başvuruların ne şekilde alınacağı LegalMed tarafından duyurulacaktır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız Kanun'un 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren "en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde" yanıtlanacaktır. Talepler kural olarak ücretsiz karşılanır ancak, talebin gereğini yerine getirmek masraf gerektiriyorsa "Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hk. Tebliğ" madde 7'de öngörülen; "İlgili kişinin başvurusuna yazılı olarak cevap verilecekse, 10 sayfaya kadar ücret alınmaz. 10 sayfanın üzerindeki her sayfa için 1 TL işlem ücreti alınabilir. Başvuruya cevabın CD, flash bellek gibi bir kayıt ortamında verilmesi halinde veri sorumlusu tarafından talep edilebilecek ücret kayıt ortamının maliyetini geçemez." hükmü gereğince LegalMed tarafından ücret istenebilecektir.

Bu formun ve talebinizin niteliğine göre sizlerden istenen bilgi ve belgelerin eksiksiz ve doğru olarak tarafımıza sağlanması gerekmektedir. İstenilen bilgi ve belgelerin gereği gibi sağlanmaması durumunda LegalMed tarafından talebinize istinaden yapılacak araştırmaların tam ve nitelikli şekilde yürütülmesinde aksaklıklar yaşanabilecektir. Bu durumda LegalMed kanuni haklarını saklı tuttuğunu beyan eder. Bu nedenle ilgili formun talebinizin niteliğine göre eksiksiz ve istenilen bilgileri ve belgeleri içerecek şekilde gönderilmesi gerekmektedir.

BAŞVURU SAHİBİNİN TANINMASI VE BAŞVURUSUYLA İLGİLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ:

Yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili “başvuru sahibi”ni tanımlayabilmemiz ve talebinizin niteliğine göre LegalMed içerisinde gerekli araştırmaları yapabilmemiz için aşağıdaki bilgilerin sağlanması gerekmektedir.

Bununla birlikte aşağıda belirtilen iletişim bilgileriniz, sizlerden başvurunuzla ilgili daha detaylı bilgi almak, sizleri inceleme süreçlerimiz hakkında bilgilendirmek, başvurunuzun sonuçlarını sizlere iletmek, sizin adınızı kullanarak tarafımızı yanlış yönlendirmek suretiyle yapılabilecek 3. kişi başvurularının önüne geçebilmek, aynı ad ve soyad sahibi kişilerin başvurularını ayırabilmek ve verilerde karışıklığa sebebiyet vermemek amacıyla talep edilmektedir.

Ad Soyad :

TC Kimlik Numarası :

E-posta :

(cevabı e-posta aracılığıyla talep etmeniz durumunda doldurunuz)

Adres :

(Cevabın adresinize gönderilmesini talep ediyorsanız doldurunuz)

Cep Telefonu :

Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla, bilgi edinme başvurunuzun LegalMed’e ulaştığı tarihten itibaren başvuru süresi içinde, LegalMed, ilgili kişi olduğunuzu teyit etmek amacıyla sizinle iletişime geçebilecektir.

Talep edilen bilgi ve belgelerin eksik olması durumunda, talebimiz üzerine bilgi ve belgelerin tamamlanarak tarafımıza iletilmesi gerekecektir. Bilgi ve belgelerin tarafımıza tam olarak iletilmemesi sebebiyle başvuruya ilişkin işlem yapılamaması halinde belirtilen otuz (30) gün içinde bu durumu açıklayan bir cevap verilecektir.

- Lütfen Kurumumuz ile olan ilişkinizi belirtiniz: (Müvekkil, Ziyaretçi, Potansiyel Müvekkil, İş Ortaklarımız, Meslektaşlarımız, Meslektaş Adaylarımız)
- Lütfen başvuruza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

Adresime gönderilmesini istiyorum.

E-posta veya KEP adresime gönderilmesini istiyorum.

Elden teslim almak istiyorum.

(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

Talep No	Talep Konusu	Seçiminiz
1	LegalMed'in hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (a)	
2	LegalMed hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (b)	
3	LegalMed hakkımda kişisel veri işliyorsa bunların işlenme amacını ve işlenme amacına uygun kullanılıp kullanmadığını öğrenmek istiyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (c)	
4	Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (ç)	
5	Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiğini düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum. Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verinizi "Seçiminiz" alanına yazınız ve doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri ek olarak gönderiniz. (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi) Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (d)	Düzeltililecek veri;

6	Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin; a) Silinmesini talep ediyorum. b) Anonim hale getirilmesini talep ediyorum. c) Yok edilmesini talep ediyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (e)	Sadece bir şık işaretlenebilir. a) b) c)
7	Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin (Talep No 5) aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de düzeltilmesini istiyorum. Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verinizi "Seçiminiz" alanına yazınız ve doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri ek olarak gönderiniz. (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi) Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)	Düzeltilecek veri;
8	İmha veya düzeltmeye ilişkin yapılan işlemlerin verilerimin aktarıldığı 3. Kişilere de bildirilmesini talep ediyorum. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)	
9	LegalMed tarafından işlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum. Aleyhinize olduğunu düşündüğünüz analiz sonucunu "Seçiminiz" alanına yazınız ve itirazınızı destekleyen belgeleri ek olarak gönderiniz. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Md 11/1 (g)	Analiz Sonucu Orta ya Çıkan Veri ve aleyhime gerçekleşen sonuç;

10	Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın tazminini talep ediyorum. Kanuna aykırılığa konu olan hususu "Seçiminiz" alanına yazınız ve destekleyici belgeleri ek olarak gönderiniz. (Mahkeme kararı, Kurul kararı, Maddi zararın tutarını gösteren belgeler, gibi) Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Md 11/1 (h)	Kanuna Aykırılığa Konu Olan Husus ;
----	--	-------------------------------------

Lütfen Kanun kapsamındaki talebinizi detaylı olarak açıklayınız: (Yukarıdaki tablo talebinizi açıklamak için yetersiz ise lütfen burayı da doldurunuz)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Yukarıda belirttiğim bilgiler ve taleplerim dahilinde başvurumun değerlendirilerek tarafıma seçtiğim usul ile cevap verilmesini talep ediyorum.

Tarih :

İmza :