

ENDOSKOPI MEDİKAL TİCARET A.Ş.
VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

Başvuru Hakkı

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("**Kanun**") "ilgili kişi" olarak tanımlanan kişisel verileri işlenen gerçek kişilere ("Başvuru Sahibi"), Kanun'un 11'inci maddesi uyarınca veri sorumlusuna başvurarak kullanabileceği aşağıdaki haklar tanınmıştır:

- a. Kişisel verilerinin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- b. Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- c. Kişisel verilerinin işlenme amacı ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- d. Kişisel verilerinin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenme,
- e. Kişisel verilerini eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- f. Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde kişisel verilerinin silinmesini, yok edilmesini veya anonim hale getirilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- g. İşlenen verilerinin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- h. Kişisel verilerinin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme.

Başvuru Yöntemleri

Kanun'un 13'üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan Şirketimize bu haklara ilişkin olarak iletilecek taleplerin ve yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("**Kurul**") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle Şirketimize iletilmesi gerekmektedir.

Bu Başvuru Formu, Kanun'un 13'üncü maddesinin birinci fıkrası ile 10.03.2018 tarih ve 30356 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ ("**Tebliğ**") gereğince, veri sorumlusu **ENDOSKOPI MEDİKAL TİCARET A.Ş.** ("**Şirket**") tarafından Başvuru Sahiplerini başvuru usulü hakkında bilgilendirmek ve iletilecek talepler için yol gösterici olması amacıyla hazırlanmıştır.

Başvuru Sahipleri, Kanunun 11 inci maddesinde belirtilen hakları kapsamında taleplerini, bu başvuru formunu doldurarak aşağıdaki kanallar üzerinden iletebilirler:

- **Halil Rifat Paşa Mahallesi Yüzer Havuz Sk. Perpa Tic. Merkezi A Blok Apt. No: 1/36 Şişli/İSTANBUL** adresine şahsen, iadeli taahhütlü posta veya noter vasıtasıyla;
- Başvuru Sahibinin Şirketimize daha önce bildirdiği ve Şirketimiz sisteminde kayıtlı bulunan elektronik posta adresinden info@endoskopi.com.tr adresine göndereceği e-posta aracılığıyla.

Aşağıda, başvuruların ne şekilde tarafımıza ulaştırılacağına ilişkin başvuru kanalları hakkında açıklamalar yapılmıştır:

Başvuru Yöntemi	Başvurunun Yapılacağı Adres	Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi
Başvuru Sahibinin şahsen başvuruda bulunması	Halil Rifat Paşa Mahallesi Yüzer Havuz Sk. Perpa Tic Mer A Blok Apt. No: 1/36 Şişli/İSTANBUL	Başvurunun üst yazı kısmına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında Bilgi Talebi” yazılmalıdır.
İadeli taahhütlü posta veya noter vasıtasıyla tebligat		Tebliğat zarfına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılmalıdır.
Güvenli elektronik imza veya mobil imza ile imzalanarak Kayıtlı Elektornik Posta (KEP) yoluyla	endoskopi@hs02.kep.tr	E-Posta’nın konu kısmına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılmalıdır.
Şirketimiz sisteminde kayıtlı bulunan e-posta adresinden göndereceği eposta ile	info@endoskopi.com.tr	E-posta’nın konu kısmına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi” yazılmalıdır.

Başvuru Sahipleri tarafından yapılacak başvurularda aşağıdaki bilgilerin bulunması gerekmektedir:

- Ad, soyad ve başvuru yazılı ise imza;
- Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları için T.C. kimlik numarası, yabancılar için uyruğu, pasaport numarası veya varsa kimlik numarası;
- Tebligata esas yerleşim yeri veya iş yeri adresi;
- Varsa bildirim esas elektronik posta adresi, telefon ve faks numarası;
- Talep konusu.

Başvuru Sahipleri tarafından yapılacak başvurularda aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

- Yazılı başvurular, ıslak imzalı ya da güvenli elektronik imza veya mobil imza ile imzalanmış olmalıdır.
- Başvuru Sahibinin kimliğini doğrulaması için ek bilgi ve belge talep edilebilir.
- Talep konusunda ilişkin bilgi ve belgeler başvuruya eklenmelidir.
- Talep konusunun açık olmadığı hallerde ek açıklama talep edilebilir.
- Başvuruların Türkçe olarak yapılması gerekmektedir.

Başvuruların Sonuçlandırılması

Tarafımıza iletilmiş olan talepler, Kanun’un 13’üncü maddesinin 2’nci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren en kısa sürede ve en geç otuz gün içerisinde ücretsiz olarak sonuçlandırılır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyet gerektirmesi hâlinde, Kurul tarafından

belirlenen tarifedeki (Tebliğ'in 7'nci maddesi) ücretler Başvuru Sahibinden talep edilebilecektir. Başvurunun Şirketimizin hatasından kaynaklanması hâlinde alınan ücret Başvuru Sahibine iade edilecektir.

Başvuru Sahibi tarafından iletilen talepler, Şirketimiz tarafından değerlendirilerek kabul edilir veya gerekçesi açıklanarak reddedilir. Başvuruların cevabı, Kanun'un 13'üncü maddesi hükmü gereğince Başvuru Sahibine yazılı olarak veya elektronik ortamda bildirilecektir. Başvuruda yer alan talebin kabul edilmesi hâlinde Şirketimiz tarafından gereği en kısa sürede yerine getirilecek ve Başvuru Sahibine bilgi verilecektir.

Yukarıda belirlenen kanallar dışında yapılan başvurular ile Başvuru Sahibinin kimliğini doğrulamak veya talep konusunun anlaşılması için gerekli bilgi ve belgelerin yetersiz olduğu başvurular, bu eksikler giderilene kadar veri güvenliğinin sağlanması ve hukuka aykırı veri paylaşımının önlenmesi amacıyla işleme alınmayacaktır.

Başvurunun Şirketimiz tarafından reddedilmesi, verilen cevabın yetersiz bulunması veya süresinde başvuruya cevap verilmemesi hâllerinde; Başvuru Sahibi, Şirketimizin cevabını öğrendiği tarihten itibaren otuz (30) ve herhâlde başvuru tarihinden itibaren altmış (60) gün içinde Kurul'a şikâyetle bulunabilir.

A. Başvuru Sahibi iletişim bilgileri:

İsim ve Soy İsim:

T.C. Kimlik Numarası:

Telefon Numarası:

Faks Numarası:

E-posta Adresi:

Tebliğata Esas İkamet veya İşyeri Adresi:

Yabancılar için:

Uyruğu:

Pasaport Numarası/Kimlik Numarası:

B. Lütfen Şirketimiz ile olan ilişkinizi belirtiniz. (Hasta, sağlık mesleği mensubu, iş ortağı, tedarikçi, çalışan aday, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

Hasta

İş Ortağı / Tedarikçi

Sağlık Mesleği Mensubu

Diğer: _____

Şirketimiz içerisinde iletişimde olduğunuz Birim: _____

Talep Konusu: _____

Çalışan / Eski Çalışan

Çalışılan Yıllar: _____

Diğer: _____

Çalışan Adayı

Başvuru Tarihi: _____

Üçüncü Kişi Firma Çalışanı

Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz

C. Lütfen Kanun kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

D. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

Adresime gönderilmesini istiyorum.

E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.

(E-posta yöntemini seçmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)

Kayıtlı Elektronik Posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Elden teslim almak istiyorum. *(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)*

E. Yasal Uyarı

Başvuru Formunda paylaştığınız bilgilerin doğru, güncel ve eksiksiz olduğundan emin olunuz.

Başvuru Formunda üçüncü kişilere ait kişisel verilerin yer alması halinde, söz konusu kişisel verileri Şirketimizle paylaşmak için ilgili kişinin açık rızasını aldığınızdan veya gerekli işleme şartlarının mevcut olduğundan ve aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğinizden emin olunuz.

Başvuru Formu kapsamında, iletilen taleplere ilişkin bilgilerinin doğru, güncel veya eksiksiz olmaması veya yetkisiz başvuru yapılması veya Şirketimizle hukuka aykırı olarak kişisel veri paylaşılması durumunda, Şirketimiz söz konusu başvurudan doğacak taleplerden dolayı herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir.

Başvuru Sahibi

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :