

## KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU (KVKK) UYARINCA BİLGİ TALEP FORMU

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| BAŞVURU BİLGİLERİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ad Soyad                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  | T.C. Kimlik No                                                                                                                                                                                                        |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | E - Mail                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  | Telefon                                                                                                                                                                                                               |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Doğum Tarihi                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                  | Doğum Yeri                                                                                                                                                                                                            |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Adres                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                     | Veri sahibiyim (Kendi verilerimi talep ediyorum)                 |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                     | Veri sahibi yakınıyım (Yakınıma ilişkin verileri talep ediyorum) |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Yakını iseniz yakınlık derecesini belirtiniz (Yasal temsilci iseniz ilgili kararı ek olarak iletiniz.)                                                                                                                                                       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Not: Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla kimlik tespiti için ek evrak (Nüfus Cüzdanı vb.) talep edilebilir.                                                                                                                                  |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
| KURUMLA İLİŞKİ BİLGİSİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Lütfen aşağıdaki seçeneklerden kurumumuzla olan ilginize uygun olanı işaretleyiniz.                                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                     | Ürün veya Hizmet Alan Kişi                                       | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | Çalışan/Eski Çalışan/Aday | <input type="checkbox"/>                                | Tedarikçi/ Firma Çalışanı |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ürün veya Hizmet Alan Kişi İçin                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | Çalışanlarımız İçin Mevcut Durum                                                                                                                                                                                      |                           | Tedarikçilerimiz İçin                                   |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | En son hizmet alınan birim;<br><br>Son başvuru tarihi;<br>...../...../20...                                                                                                                                                                                  |                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | Mevcut Çalışan            | Çalıştığınız Firma Adı<br><br>Firmanızdaki pozisyonunuz |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | Eski Çalışan              |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | Çalışan Adayı / Stjayer   |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              | Çalışma dönemi yıl:<br>Adaylar için başvuru yılı:                |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
| Diğer:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
| TALEBE İLİŞKİN BİLGİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Lütfen talep ettiğiniz kişisel veriye ilişkin bir açıklama yapınız ve verinin konumuna dair sahip olduğunuz herhangi bir bilgi var ise paylaşınız (örneğin çalışıyorsanız departmanınızı, iletişimde bulunduğunuz kişileri uygun olduğu ölçüde açıklayınız). |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |
| Lütfen talebinize vereceğimiz yanıt için sizinle kurmanızı istediğiniz iletişim şeklini seçiniz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | <input type="checkbox"/> Açık adresime ücretli kargo ile gönderiniz.<br><input type="checkbox"/> Belirttiğim E-posta adresime gönderiniz.<br><input type="checkbox"/> Bizzat başvurarak elden teslim almak istiyorum. |                           |                                                         |                           |
| Talep Eden Tarafından Doldurulacak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | Kurum Tarafından Doldurulacak                                                                                                                                                                                         |                           |                                                         |                           |
| Talep Tarihi: ...../...../20.....<br>Talep Eden Adı Soyadı:<br>İmza:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  | Teslim Alma Tarihi: ...../...../20.....<br>Teslim Alan Adı Soyadı:<br>İmza:                                                                                                                                           |                           |                                                         |                           |
| Açıklama: Kişisel verilerinizle ilgili taleplerinizi bu formu doldurarak, veri sorumlusu sıfatı ile işlendiği ölçüde Kişisel Verileri Koruma Kanunu'nun 11.maddesi gereği Hursan Paslanmaz Çelik Geri Dönüş Tes.Tic.Ve San.A.Ş YENİBOSNA MERKEZ MAHALLESİ ŞEHİT YUNUS ÇAÇA SOKAK NO: 4/1/ BAHÇELİEVLER İSTANBUL adresine elden teslim edebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Ayrıca başvuru formunu 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalayarak kurumumuzun kayıtlı elektronik posta (KEP) adresine gönderebilirsiniz. Bu formda belirttiğiniz bilgi ve belgeler kurumumuz ile ilişkinizi doğru bir şekilde tespit etmek ve size kanuni süre içerisinde yanıt verebilmek için talep edilmektedir. Mevzuatın öngördüğü ücret tarafınızdan talep edilebilecektir. |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                         |                           |