MİRA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

KİŞİSEL VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

(6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu m.11 ve m.13 Kapsamında Hazırlanmıştır)

1. BAŞVURU SAHİBİNİN BİLGİLERİ

ADI SOYADI	
TC KİMLİK NO	
İLETİŞİM NUMARASI	
E-POSTA	
ADRES	

2. BAŞVURU SAHİBİNİN ŞİRKETİMİZLE OLAN İLİŞKİSİ

☐ Çalışan ☐ Çalışan Adayı ☐ Tedarikçi ☐ Hasta/Veli/Vasi ☐ Hasta Yakını ☐ İş Ortağı

☐ Diğer (Açıklayınız) ……

3. BAŞVURU SAHİBİNİN KVKK KAPSAMINDAKİ TALEBİ (Detaylı Açıklayınız)

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

…….....

4. BAŞVURU SAHİBİNİN TERCİH ETTİĞİ YANIT YÖNTEMİ

☐ Bildirilen adrese posta yoluyla gönderilmesi
☐ Bildirilen E-posta adresine gönderilmesi
☐ Bizzat veya vekaleten (noter tasdikli vekalet ile) elden teslim alınması

Başvuru Sahibi
Ad, Soyadı
İmza

MİRA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

KİŞİSEL VERİ SAHİBİ BAŞVURUSUNA İLİŞKİN BİLGİLER

Veri sorumlusu olarak Mirdas Özel Sağlık Hizmetleri Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi (Mira ADSP) tarafından işlenen kişisel verilerinizle ilgili olarak 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu m.11 kapsamında haklarınız;

- Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,
- KVKK m.7 çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme,
- Kişisel verilere ilişkin işlemlerin, kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme, haklarına sahiptir.

Kişisel veri sahibi ilgili kişiye tanınan haklara ilişkin olarak veri sorumlusu olan Kurumumuza yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda Kurumumuza yapılacak başvuruların, internet sitemizde yer alan "*Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu*" ile varsa ilgili ve kimliği tevsik edecek belgeler eklenerek;

- İlgili kişi tarafından bizzat başvuru,
- Noter vasıtasıyla Yeni mahalle, Aliya İzzet Begoviç Cad. No:41/A, Kepez/Antalya adresine gönderilecek tebligat yoluyla,
- Sistemimizde önceden kayıtlı e-posta adresiniz aracılığıyla info@miraklinik.com adresine iletebilirsiniz.

İletmiş olduğunuz başvurular; en geç otuz gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandırılacak olup, ayrıca bir maliyet gerektirmesi durumunda ilgili mevzuat kapsamında belirlenen tutarlarda ücret talep edilebilecektir. Yasal sürenin başlayabilmesi için ilgili kişiler tarafından yapılan talepler yazılı veya Kurul'un belirlediği diğer yöntemlerle, veri sahibinin kimliğini teyit ve tevsik edici belgelerde eklenmek suretiyle veri sorumlusuna iletilmelidir. Talebinizin değerlendirilmesi kapsamında ek bilgiye ihtiyaç duyulması halinde sizinle iletişim kurabilecektir.

Başvuru sahibi tarafından yapılan talepler veri sorumlusu temsilcisi tarafından kabul veya gerekçesi açıklanarak reddedilir ve formda talep edilen şekilde cevap bildirilir. Başvurunun kabul edilmesi halinde Mira ADSP tarafından gereği yerine getirilir ve Polikliniğimizin hatasından kaynaklanması halinde alınan ücret ilgili kişiye iade edilir.

Başvurunuzun reddedilmesi, verilen cevabın yetersiz bulunması veya süresinde cevap verilmemesi hallerinde; ilgili kişinin cevabı öğrendiği tarihten itibaren 30 gün ve her durumda başvuru tarihinden itibaren 60 gün içinde Kurul'a şikâyette bulunma hakkı bulunmaktadır.