## “Ermetal Teknolojik Eğitimler Vakfı”

##  (ERTEV)

# 6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| Başvuru Tarihi: |  |

# A.Başvuru Yapan İlgili Kişi Bilgileri

|  |  |
| --- | --- |
| **İsim:** |  |
| **Soy isim:** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası:** |  |
| **Telefon Numarası:** |  |
| **E-posta:** |  |
| **Adres:** |  |

# B. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yönetimini seçiniz:

* + Adresime gönderilmesini istiyorum.
	+ E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
	+ Elden teslim almak istiyorum.

# C. Lütfen Kurumumuz ile olan ilişkinizi belirtiniz: (*Müşteri, Katılımcı Firma, İş Ortağı, Çalışan Adayı, Eski Çalışan, Üçüncü Taraf Firma Çalışan, Üye gibi*)

|  |  |
| --- | --- |
| * Katılımcı
* Ziyaretçi
* Üye
* Eski çalışanım.

Çalıştığım Yıllar:. .......................................* Diğer: ................
 | * İş Ortağı
* Tedarikçi
* Üçüncü Firma Çalışanıyım.
* İş Başvurusu / Özgeçmiş paylaşımı yaptım.

Tarih: ...................................... |

|  |
| --- |
| Kurumumuz içerisinde iletişimde olduğunuz birim: ....................................................................Konu: .................................................................................................................................................... |

# D. Lütfen KVK Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

# ……………………..………………………….…………………………………………..…………….…………………………….….…………………..……………………..………………………….…………………………………………..…………….……………………………….…………………..……………………..………………………….……………………………………….…..…………….……………………………….…………………..……………………..………………………….…………………………………………..…………….……………………………….…………………..……………………..………………….……….…………………………………………..…………….……………………………….…………………..……………………..………………………….…………………………………………..…………….……………………………….……………..

* **Açıklama** Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki taleplerinizin yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Bu itibarla yazılılık koşulu kapsamında, işbu başvuru formunu tamamlayarak, imzalı bir örneğini “1. Nilüfer Sk. No:5, 16369 DOSAB/Osmangazi/Bursa” açık adresine bizzat başvurarak, iadeli taahhütlü mektupla veya noter kanalı ile gönderebilirsiniz. Başvuru formu, kurum ile olan ilişkinizin tespit edilmesi, kurum tarafından işlenen kişisel verileriniz varsa, başvurunuzu doğru ve kanuni süresi içerisinde yanıtlayabilmemiz için hazırlanmıştır. Hukuki ve cezai riskleri önlemek için kurumumuzun kimlik ve yetki tespiti yapabilmesi için ek bilgi/belge talep hakkı saklıdır. Lütfen işbu form kapsamında tarafımıza ilettiğiniz taleplerinizin doğru ve güncel olmasına dikkat ediniz. Zira iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde kurumumuz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir.