**6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA VERİ SAHİPLERİNİN HAKLARINI KULLANMALARI İÇİN BAŞVURU FORMU**

Bu başvuru formu Veri Sahibi olarak 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (“Kanun”) Madde 11 kapsamında yer alan haklarınızı kullanabilmeniz amacıyla Kanun ve Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ’e uygun şekilde hazırlanmıştır. Lütfen Kanun kapsamında yapacağınız talebinizin yerine getirilebilmesi için aşağıdaki başvuru formunu açık ve tam bir şekilde doldurarak ıslak imzalı bir şekilde Şirketimizin merkez adresine posta yolu ile iletiniz. Hatırlatmak isteriz ki, Şirket tarafından başvurunun size ait olup olmadığının belirlenmesi ve böylece haklarınızı koruyabilmek amacıyla ek doğrulamalar istenebilir.

Yaptığınız başvuruyu bizlere ulaştığı tarihten itibaren mümkün olan en kısa sürede ve en geç 30 gün içerisinde yanıtlandıracağız. Tarafımıza sunduğunuz bilgi ve belgelerin eksik olması veyahut anlaşılamaz olması halinde başvurunuzu netleştirmek amacıyla sizlerle iletişime geçeceğiz.

1. **BAŞVURU YÖNTEMLERİ**

E-posta yoluyla yapılacak gönderilerde konu kısmına, yazışma adresine posta yoluyla gönderilecek başvurularda ise tebligat zarfına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Talep” yazmanız rica olunur.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başvurulan Şirket**  | **Başvuru Yöntemi**  | **Başvurunun Yapılacağı Adres** |
| **Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.** | Başvuru sahibinin bizzat fiziki doküman aracılığıyla elden başvurusunu iletmesi | Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş. Uniq İstanbul, Ayazağa Cad. No.4 D/101 Maslak 34396 Sarıyer / İstanbul |
| İadeli taahütlü posta ve noter vasıtasıyla tabligat |
| Güvenli elektronik imza veya mobil imza ile imzalanarak Kayıtlı elektronik Posta (KEP) yoluyla  | rochemustahzarları@hs02.kep.tr  |
| Şirketimiz sisteminde kayıtlı bulunan e-posta adresinden göndereceği e-posta ile | İstanbul.kisiselveri@roche.com |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başvurulan Şirket**  | **Başvuru Yöntemi**  | **Başvurunun Yapılacağı Adres** |
| **Roche Diagnostics Turkey A.Ş.** | Başvuru sahibinin bizzat fiziki doküman aracılığıyla elden başvurusunu iletmesi | Roche Diagnostics Turkey A.Ş. Esentepe Mah. Kırgülü Sk. Metrocity İş Merkezi D Bl. No: 4/5 34394 Şişli /İstanbul |
| İadeli taahütlü posta ve noter vasıtasıyla tabligat |
| Güvenli elektronik imza veya mobil imza ile imzalanarak Kayıtlı elektronik Posta (KEP) yoluyla  | rochediagnostics@hs03.kep.tr  |
| Şirketimiz sisteminde kayıtlı bulunan e-posta adresinden göndereceği e-posta ile | turkey.kvkk@roche.com  |

1. **KİŞİSEL VERİ SAHİBİNİN (VE VARSA TEMSİLCİSİNİN) KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı - Soyadı:**  |  |
| **Temsilci Adı-Soyadı:** |  |
| **T.C. Kimlik No:** |  |
| **Temsilci T.C. Kimlik No:**  |  |
| **Telefon Numarası:** |  |
| **Adres:** |  |
| **E-posta Adresi:** |  |
| **Şirketimizle Olan İlişkiniz** | *(Müşteri, çalışan adayı, tedarikçi gibi)* |

1. **KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDAKİ TALEBİM**

Bu kısımda vereceğiniz bilgilere ek olarak sunacağınız belgelerin olması halinde, ilgili belgeleri işbu başvru formuna ek yapmanız rica olunur.

|  |
| --- |
| *(Şirketinizin hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum, Eğer şirketiniz hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum gibi.)* |

1. **BAŞVURUMA VERİLECEK YANITIN BİLDİRİLME YÖNTEMİ** *(lütfen sadece bir yöntem belirleyiniz)*
* *Adresime gönderilmesini istiyorum.*
* *E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.*
1. **VERİ SAHİBİ/TEMSİLCİ BEYANI**

*Bu başvuruyu Veri Sahibi veya Veri Sahibinin kanuni temsilcisi sıfatıyla kanunen yapmaya yetkili olduğumu, başvuruda yer alan bilgi ve belgelerin güncel ve doğru olduğunu, hukuka aykırı, yanlış ve yanıltıcı hiçbir bilgi sağlamadığımı kabul ve beyan ederim.*

*Yetkisiz bir başvuru yapmam halinde başvurum üzerine kanuna aykırı veya haksız bir şekilde kişisel verilere dair bilgilerin paylaşılmasına neden olabileceğimi ve bundan dolayı Şirketinizin ve ilgili kişilerin doğabilecek zararlarından sorumlu olacağımı kabul ederim.*

Kişisel Veri Sahibi / Başkası Adına Başvuruda Bulunan Kişi[[1]](#footnote-1)

Adı Soyadı :

Telefon numarası ve/veya

E-posta adresi[[2]](#footnote-2) :

Başvuru Tarihi :

İmza :

1. **NOT :**

 Veri Sahibi’ni temsilen hareket edenlerin taleplerinin işleme alınabilmesi için, Kişisel Veriler’i ile ilgili talepler veya eylemlere dair hüküm içeren ve Veri Sahibi tarafından çıkarılmış bir özel vekaletnameyi (noter tasdikli) talepleriyle birlikte başvurulan şirkete sunmaları gerekir. Çocukları veya vasisi oldukları kişiler adına başvuru yapanlardan nüfus cüzdanı ve tasdikli vesayet kararı istenir. [↑](#footnote-ref-1)
2. Şirket tarafından başvurunun size ait olup olmadığının belirlenmesi ve böylece haklarınızı koruyabilmek amacıyla sizinle telefon ve/veya e-posta adresiniz üzerinden iletişime geçerek ek doğrulamalar gerçekleştirebiliriz. Bu nedenle telefon veya e-posta adresinizden birini mutlaka belirtmenizi rica etmekteyiz. [↑](#footnote-ref-2)