**KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA BAŞVURU**

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nda (“Kanun”) ilgili kişi olarak tanımlanan kişilere, Kanun’un 11. maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin belirli haklar tanınmıştır. Kanunun 13. maddesinin 1. fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan MTS- Medical Tourism Services bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verileri Korunma Kurulu (“Kurul”) tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede “yazılı” olarak Şirketimize yapılacak başvuruların, işbu formun çıktısı alınarak, başvuru sahibinin şahsen başvurusu ile veya noter vasıtası ile ya da başvuru sahibince 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu’nda tanımlı olan “güvenli elektronik imza” ile imzalanarak MTS- Medical Tourism Services’nun kayıtlı elektronik posta adresine gönderilmek suretiyle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Aşağıda, yazılı başvuruların ne şekilde tarafımıza ulaştırılacağına ilişkin yazılı başvuru kanalları özelinde bilgiler verilmektedir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başvuru Yöntemi** | **Başvurunun Yapılacağı Adres** | **Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi** |
| **Şahsen Başvuru** | **Suadiye Mah. Kurudere Sok. No:37/2 Kadıköy - Istanbul** | Zarfın üzerine “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır. |
| **Noter vasıtasıyla tebligat** | **Suadiye Mah. Kurudere Sok. No:37/2 Kadıköy - Istanbul** | Tebligat zarfına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır. |
| **Güvenli Elektronik İmza** | info@medicaltourismservices.com | E-posta’nın konu kısmına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır. |

Tarafımıza iletilmiş olan başvurular Kanunun 13. maddesinin 2. fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebin bizlere yukarıda belirlenen yöntemlerden birisi ile tarafımıza ulaştığı tarihten itibaren otuz (30) gün içerisinde yanıtlandırılacaktır. Yanıtlarımız ilgili Kanunun 13. maddesi hükmü gereğince yazılı veya elektronik ortamdan başvuru sahibine ulaştırılacaktır. Talebin ayrıca bir maliyet gerektirmesi durumunda Kurul tarafından yayımlanan “Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Tebliği” ‘ne göre; on sayfanın üzerindeki her sayfa için 1 Türk Lirası işlem ücreti; başvuruya cevabın CD, flash bellek gibi bir kayıt ortamında verilmesi halinde veri sorumlusu tarafından talep edilebilecek ücret, kayıt ortamının maliyetini geçmeyecek şekilde talep edilecektir.

**I. Başvuru sahibinin tanınmasına ve başvurusu ile ilgili kendisiyle iletişim kurulmasına ilişkin bilgiler:**

**Adı ve Soyadı :**

**T.C Kimlik Numarası :**

**Adres :**

**Telefon Numarası :**

**E-posta Adresi :**

**II.** **MTS- Medical Tourism Services ile olan ilişkinize ilişkin açıklamalar (aday, çalışan, tedarikçi, müşteri, ziyaretçi gibi):**

**III. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi, bilgi almak istediğiniz veri türünü, aktarım şeklini, uygulamayı, iş sürecini detaylı olarak belirtiniz:**

**IV. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yönetimini seçiniz**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Adresime gönderilmesini istiyorum.** |
|  | **E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.** |
|  | **Elden teslim almak istiyorum.**  (Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.) |

**V. Açıklamalar**

İşbu başvuru formu, MTS- Medical Tourism Services ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa MTS- Medical Tourism Services tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için MTS- Medical Tourism Services’nun ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkı saklıdır. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde MTS- Medical Tourism Services, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir. Bu formda paylaştığınız kişisel verileriniz, Kanun kapsamındaki talebinizin değerlendirilmesi, neticelendirilmesi, ilgili tüm sürecin yönetilmesi ve bu kapsamda sizlerle iletişime geçilebilmesi amaçlarıyla sınırlı olarak işlenecektir. Talebiniz, talebin niteliğine göre avukatlarımıza, işyeri yönetimi, kalite kontrol, denetleme ve risk analizi alanında hizmet sunan iş ortaklarımıza ve hizmet sağlayıcılarımıza, kanunen yetkili kamu kurumları ve özel kişilere aktarılabilecektir.

**VI. Beyan**

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca yapmış olduğum başvurunun, yukarıda belirttiğim çerçevede sonuçlandırılmasını talep eder, işbu formda belirtmiş olduğum bilgi ve belgelerin doğru, güncel ve şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

**İsim :**

**Tarih :**

**İmza :**