

BİLGİ TALEP FORMU

Veri Sahibinin Kimlik ve İletişim Bilgileri

Ad-Soyad :
Cinsiyet :
Doğum Tarihi :
TC Kimlik No :
Telefon No :
E-posta Adresi :
Adres :

Yabancılar İçin Uyruk :
Yabancılar İçin Pasaport No :
Yabancılar İçin Kimlik No (Varsa) :

Başvuruyu Veri Sahibi Adına Yapan Yetkili Kişinin Kimlik ve İletişim Bilgileri

Ad-Soyad :
Cinsiyet :
Doğum Tarihi :
TC Kimlik No :
Telefon No :
E-posta Adresi :
Adres :

Yabancılar İçin Uyruk :
Yabancılar İçin Pasaport No :
Yabancılar İçin Kimlik No (Varsa) :

Kişisel verilerinize ilişkin talebinizin detaylarını aşağıda açıkça yazınız.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Talebinize verilecek yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

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



Başvuru Sahibi Tarafından Doldurulacaktır

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda Muayenehanenize yapmış olduğum Kanun'un 13. maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim. İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerimin doğru ve güncel olduğunu, Muayenehanenizin başvurumu sonuçlandırabilmek adına ilave bilgi talep edebileceğini ve ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ederim.

Başvuru Tarihi

Başvuranın Adı-Soyadı

İmza

Muayenehane Tarafından Doldurulacaktır

Doldurmuş olduğunuz bu başvuru formu, Dr. Aziz Mehmet Gökbakan Muayenehanesi ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Dr. Aziz Mehmet Gökbakan Muayenehanesi tarafından işlenen kişisel verilerinizle ilgili olarak eksiksiz ve isabetli olarak ilgili başvurunuzla doğru ve kanuni süresi içerisinde cevap verilebilmesi için düzenlenmiştir. 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 Dr. Aziz Mehmet Gökbakan Muayenehanesi, ek evrak ve malumat talep edebilecektir.

Tarih

Teslim Alanın Adı-Soyadı

İmza