

	6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU BİLGİ TALEP FORMU	Doküman No	FR-KVKK-42
		İlk Yayın Tarihi	03.06.2025
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

GENEL AÇIKLAMALAR

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("KVKK") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine (Bundan böyle "Başvuru Sahibi" olarak anılacaktır.) KVK Kanunu'nun 11. Maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin belirli taleplerde bulunma hakkı tanınmıştır.

KVKK Kanunu'nun 13/l. maddesi uyarınca veri sorumlusu olan Şirketimize bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Hakkınızda tuttuğumuz kişisel verilerin doğru ve güncel olması önemlidir. Bu nedenle kişisel verilerinizde bir değişiklik meydana geldiğinde lütfen bize bildiriniz. KVK Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca kendinizle ilgili;

- Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenebilir,
- Topladığımız bilgilere ilişkin ayrıntıları talep edebilir,
- Bu bilgilerin ne amaçla toplandığını ve ne şekilde kullanıldığını, yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenebilir veya
- Eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini, güncellenmesini veya bunların işlenmesini gerektiren sebepler ortadan kalktıysa silinmesini aktarım yapılan üçüncü kişilere yapılacak bildirimleri de kapsayacak şekilde isteyebilirsiniz.

Bu çerçevede "yazılı" olarak kurumumuza yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak ve zarfın üzerine veya konuya "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılarak;

- ☐ Başvuru sahibinin şahsen başvurusu ile,
- ☐ Noter veya iadeli taahhütlü posta vasıtasıyla,
- ☐ Kurumumuz adresine kayıtlı elektronik posta (KEP) adresine gönderilmek suretiyle tarafımıza iletebilecektir.

İLETİŞİM:

TULPAR SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ

Adres: SÜTLÜCE MAH. KARAAĞAÇ CAD. KARAAĞAÇ İŞ MERKEZİ NO:118/A BEYOĞLU/İSTANBUL

Telefon: 532 290 37 83

E-mail: kvkk@berkaytulpar.com

Web Sitesi: www.berkaytulpar.com

Kep Adresi: [kep adresinizi yazınız](#)

	6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU BİLGİ TALEP FORMU	Doküman No	FR-KVKK-42
		İlk Yayın Tarihi	03.06.2025
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

Başvuru Yöntemi	Başvurunun Yapılacağı Adres	Başvuru Gönderiminde Belirtilecek Bilgi
Şahsen Başvuru (Başvuru sahibinin bizzat gelerek kimliğini tevsik edici belge ile başvurusu)	SÜTLÜCE MAH. KARAAĞAÇ CAD. KARAAĞAÇ İŞ MERKEZİ NO:118/A BEYOĞLU/İSTANBUL	Zarfın üzerine “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır.
Noter Vasıtasıyla Tebligat	SÜTLÜCE MAH. KARAAĞAÇ CAD. KARAAĞAÇ İŞ MERKEZİ NO:118/A BEYOĞLU/İSTANBUL	Tebligat zarfı üzerine “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır.
İadeli Taahhütlü Posta Vasıtasıyla Tebligat	SÜTLÜCE MAH. KARAAĞAÇ CAD. KARAAĞAÇ İŞ MERKEZİ NO:118/A BEYOĞLU/İSTANBUL	Tebligat zarfı üzerine “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır.
Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) yoluyla	<u>Kep adresinizi yazınız</u>	E-posta konu kısmına “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi” yazılacaktır.

BAŞVURU SAHİBİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Aşağıdaki bilgileri eksiksiz doldurunuz.

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik Numarası:

Adres:

Cep Telefonu:

E-Posta Adresi:

Kurumumuz ile Olan İlişkiniz: ☐ Ziyaretçi ☐ Müşteri/Hasta ☐ Çalışan ☐ Diğer

Kurumumuz ile Olan İlişkiniz Sona Erdi mi? ☐ Evet ☐ Hayır

BAŞVURU SAHİBİNİN TALEPLERİ

KVK Kanunu’nun 11. maddesine göre veri sorumlusu olan Şirketimizden talep edebileceğiniz haklar belirtilmektedir. Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız talep ettiğiniz haklara göre şirketimiz içerisinde değerlendirilerek KVK Kanunu’nun 13/2. maddesi gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren en kısa sürede ve en geç 30 (Otuz) gün içinde yanıtlandırılacaktır. Kanunun 13/3. maddesi uyarınca cevabımız yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza iletilecektir.

	6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU BİLGİ TALEP FORMU	Doküman No	FR-KVKK-42
		İlk Yayın Tarihi	03.06.2025
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında talebinizi detaylı olarak aşağıda belirtiniz:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ 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 halinde bunların düzeltilmesini isteme
- ☐ Kanun'un 7. maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde Kişisel Verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme
- ☐ Kanun'un 11. Maddesinin (d) ve (e) bentleri uyarınca yapılan 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 halinde zararın giderilmesini talep etme

	6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU BİLGİ TALEP FORMU	Doküman No	FR-KVKK-42
		İlk Yayın Tarihi	03.06.2025
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

BAŞVURU SAHİBİNİN BEYANI

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

Bu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum belge ve bilgilerimin doğru ve güncel olduğu, şahsıma ait olduğunu beyan ve taahhüt ederim. Başvuru formunda sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin yapmış olduğum başvurunun değerlendirilmesi, cevaplandırılması, başvurumun tarafıma ulaştırılması, kimliğimin ve adresimin tespiti amaçlarıyla sınırlı olarak **TULPAR SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ** tarafından işlenmesine izin veriyorum.

- ☐ Cevabın Başvuru Formunda belirtmiş olduğum adresime gönderilmesini talep ederim.
- ☐ Cevabın Başvuru Formunun belirtmiş olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini talep ederim. (E-posta yöntemini seçmeniz halinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)
- ☐ Elden teslim almak istiyorum. (Vekaleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekaletname veya noter tasdikli yetki belgesi olması gerekmektedir. Kişinin eşi, babası gibi yakınlarına asla bilgi verilmemektedir.)

Başvuruda Bulunan (Kişisel Veri Sahibi) İlgili Kişinin

Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi:

İmza:

ÖNEMLİ NOT: Başvurular, kişinin şahsına ait olmalıdır. Eş, yakın, çocuk vs. adına başvuru yapılamaz. **TULPAR SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ** başvuru sahibinin kimliğinden şüphelenirse buna ilişkin doğrulama bilgilerini kişiden talep edebilir. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Şirketimiz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.