Veri Sorumlusuna Başvuru Formu
Ankara Uzman İş Sağlığı ve Güvenliği Çevre Müh. Dan. Eğitim Labor. San. Tic. Ltd. Şti.

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 11. maddesi kapsamındaki taleplerinizi bu formla iletebilirsiniz.

A. Başvuru Sahibinin Bilgileri
Adı soyadı: .....
T.C. kimlik numarası (yabancılar için uyruğu ve pasaport / kimlik numarası): .....
Tebligata esas yerleşim yeri veya iş yeri adresi: .....
Telefon: .....
E-posta: .....

B. Şirketimizle İlişkiniz (işaretleyiniz)
[ ] Hizmet verilen bir işyerinin çalışanıyım (işyeri unvanı: .....)
[ ] Müşteri firma yetkilisiyim
[ ] Eğitim katılımcısıyım
[ ] İş adayıyım
[ ] Eski / mevcut çalışanım
[ ] Diğer: .....

C. Talebiniz (işaretleyiniz)
[ ] Kişisel verilerimin işlenip işlenmediğini öğrenmek istiyorum
[ ] İşlenen kişisel verilerim hakkında bilgi talep ediyorum
[ ] Kişisel verilerimin işlenme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek istiyorum
[ ] Kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenmek istiyorum
[ ] Eksik veya yanlış işlenen kişisel verilerimin düzeltilmesini istiyorum
[ ] Kişisel verilerimin silinmesini veya yok edilmesini istiyorum
[ ] Düzeltme, silme veya yok etme işleminin verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini istiyorum
[ ] Otomatik sistemlerle analiz sonucu aleyhime çıkan sonuca itiraz ediyorum
[ ] Kanuna aykırı işleme nedeniyle uğradığım zararın giderilmesini talep ediyorum

Talebinizin açıklaması:
.....
.....

D. Cevabın Size Nasıl Ulaştırılmasını İstersiniz?
[ ] Adresime posta ile [ ] E-posta adresime [ ] Elden teslim

E. Başvurunun Gönderilmesi
Bu formu ıslak imzalı olarak Ostim Mah. Gül86 İşyeri Koop. 1151. Sok. No:18 Yenimahalle / Ankara adresine elden veya posta ile;
KEP adresinizden [KEP adresi] adresine;
güvenli elektronik imza veya mobil imza ile imzalayarak info@ankarauzmanisg.com.tr adresine;

ya da daha önce şirketimize bildirdiğiniz ve sistemimizde kayıtlı bulunan e-posta adresinizden info@ankarauzmanisg.com.tr adresine gönderebilirsiniz.

Başvurunuz en geç 30 gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandırılır. Kimliğinizin doğrulanması için ek bilgi istenebilir. Başkası adına yapılan başvurularda vekâletname veya temsil yetkisini gösteren belge eklenmelidir.

F. Beyan
Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Adı soyadı: ..... Tarih: .../.../20... İmza: .....

Bu formda verdiğiniz bilgiler yalnızca başvurunuzun değerlendirilmesi ve cevaplanması amacıyla işlenir ve 10 yıl saklanır.