

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU

Başvuru Tarihi :

Kendisine ait “Kişisel Verinin Talebi”

Başkasına ait “Kişisel Verinin Talebi” halinde (19 yaşından gün almamış ise ebeveynleri ya da velayet sahibi, vesayet altında ise vasisi, ilgili kişinin bu yönde açıkça vekalet vermiş olduğu kişiler)

Başvurunuz ile ilgili gerekli araştırma ve değerlendirmelerin yapılabilmesi ve konuya ilişkin çözümlerin geliştirilebilmesi amacıyla aşağıdaki alanları doğru ve eksiksiz bir biçimde doldurmanız gerekmektedir.

A. Başvuruda bulunan Kişinin iletişim bilgileri:

1. Adı Soyadı:.....
2. İmza:.....
3. Doğum Tarihi:...../ /
4. T.C. Kimlik No :
5. Telefon Numarası:
6. E-posta Adresi:
7. Adres:

B. Talebi yapılan Kişisel Verinin sahibine ilişkin bilgiler:

1. Adı-Soyadı:.....
2. İmza:.....
3. Doğum Tarihi:...../ /
4. T.C. Kimlik No :
5. Telefon Numarası:
6. E-posta Adresi:
7. Adres:

Yukarıda tarafımıza sunmuş olduğunuz kişisel verileriniz, münhasıran işbu Başvuru Formu'nun değerlendirilebilmesi, sonuçlandırılabilmesi ve sizinle iletişime geçilebilmesi amacıyla işlenmektedir.

Özel Rola Aile Danışma Merkezi Limited Şirketi ile olan ilişkinize dair uygun olan seçeneği işaretleyerek, mevcut ilişkinin hâlihazırda devam edip etmediğini aşağıda yer verilen bölümde belirtiniz.

Danışan

Çalışan

Ziyaretçi

Diğer (_____)

Özel Rola Aile Danışma Merkezi Limited Şirketi ile olan ilişkim başvuru tarihi itibarıyla devam etmektedir.

Özel Rola Aile Danışma Merkezi Limited Şirketi ile olan ilişkim (_____) tarihi itibarıyla sona ermiştir.

C. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

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

D. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Elden teslim almak istiyorum.

Veri sahibi adına 3. kişiler tarafından yapılacak olan başvurularda, işbu Başvuru Formu ile birlikte noterce onaylanmış vekâletnamenin, velayet/vesayet altında bulunan çocuklar adına yapılacak başvurularda ise işbu Başvuru Formu ile birlikte velayet/vesayet ilişkisini tevsik edici belgelerin bir suretinin tarafımıza gönderilmesi gerekmektedir.

E. Açıklama:

Kişisel verilerinizin korunma ve işlenme esasları ile ilgili kapsamlı bilgi için [“www.rolaadm.com”](http://www.rolaadm.com) adresinde yer alan Kişisel Verilerin Korunması, İşlenmesi ve İmha Politikası’nı inceleyebilir, yukarıda belirtilen haklarınızı kullanmak için kimliğinizi tespit edici gerekli bilgiler ile kullanmayı talep ettiğiniz hakkınıza yönelik açıklamalarınızı içeren talebi [“www.rolaadm.com”](http://www.rolaadm.com) adresindeki formu doldurarak, [“100. Yıl Mah. Hatır Sok. 27/3 Gop/Ankara”](http://www.rolaadm.com) adresine bizzat getirebilir veya noter kanalı ile gönderebilir veya formun imzalı bir suretini [“info@rolaadm.com”](mailto:info@rolaadm.com) mail adresine güvenli elektronik imzalı olarak kayıtlı elektronik posta adresinizden iletebilirsiniz. Talepleriniz, talebinizin niteliğine göre mümkün olan en kısa sürede ve en geç 30 gün içerisinde ücretsiz olarak sonuçlandırılır. Ancak işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi halinde, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen tarifedeki ücret alınabilir. Talebiniz başkası adına yapılacaksa bu konuda almış olduğunuz bir vekaletnamenin ve kimliğinizi doğrular diğer belgelerin başvurunuzla eklenmiş olması gerekmektedir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik doğrulama ve yetki tespiti için Şirketimizin ek evrak ve bilgi talep etme hakkımız saklı bulunmaktadır. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden veya belirttiğiniz adreslere cevaplarımızın gönderimi sırasında oluşabilecek aksaklıklardan dolayı Özel Rola Aile Danışma Merkezi Limited Şirketi sorumluluk kabul etmemektedir.

Şirket tarafından doldurulacaktır.

Tarih: / /

Teslim Alanın Adı Soyadı:

İmza: