GÖZ VAKFI	KİŞİSEL VERİLERE ERİŞİM BİLGİ TALEP FORMU EK-4B	

KOD: BY.YD.09	YAYIN TARİHİ: 24.08.2026	REVİZYON TARİHİ: -	REVİZYON NO: 00	SAYFA NO: 1 / 1

I. Başvuru Sahibi Bilgileri	T.C. Kimlik No	
	Ad Soyad	
	Doğum Tarihi	
	Cep Telefon No	
	Adres	
	□ Veri sahibiyim (kendi verilerimi talep ediyorum)	
	□ Veri sahibi yakınıyım (Yakınıma (1. Derece yakını / Yasal temsilcisi) ilişkin verileri talep ediyorum) * Yasal temsilci iseniz ilgili kararı ek olarak iletiniz.	

II. Kurumla İlişki Bilgisi	Lütfen aşağıdaki seçeneklerden kurumumuzla olan ilginize uygun olanı işaretleyiniz. □ Hasta / Hasta Yakını □ Çalışan / Eski Çalışan / Aday □ Tedarikçi / Firma Çalışanı		
	Hastalarımız için	**Çalışanlarımız için**	**Tedarikçilerimiz için**
	En son hizmet alınan birim: Son başvuru tarihi:	Durum; □ Mevcut Çalışan □ Eski Çalışan □ Aday Çalışma dönemi (yıl) Adaylar için başvuru yılı:	Çalıştığınız firma adı: Firmanızdaki pozisyonunuz:

III. Talebe İlişkin Bilgi	Lütfen talep ettiğiniz kişisel veriye ilişkin bir açıklama yapınız ve verinin konumuna dair sahip olduğunuz herhangi bir bilgi var ise paylaşınız (örneğin kurumumuz hizmet alınan hastaneyi, çalışıyorsanız departmanınızı, iletişimde bulunduğunuz kişileri uygun olduğu ölçüde açıklayınız).
	Lütfen talebinize vereceğimiz yanıt için gönderim yöntemini seçiniz. □ Adresime gönderim istiyorum □ E-posta adresime gönderim istiyorum □ Bizzat başvurarak elden teslim almak istiyorum

Talep Eden Tarafından Doldurulacak	Kurum Tarafından Doldurulacak
Talep Tarihi:	Teslim Alma Tarihi:
Talep Eden Ad Soyad - İmza	Teslim Alan Ad Soyad - İmza

Açıklama: Kişisel verilerinizle ilgili Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun (KVKK) 11. maddesinde sayılan haklarınız kapsamındaki taleplerinizi bu formu doldurarak, KVKK'nun 13. maddesi gereği Yeni Doğan Mah. Abdi İpekçi Cad. No:89/1 Bayrampaşa/İstanbul adresine elden teslim edebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla kimlik tespiti için ek evrak (Nüfus Cüzdanı vb.) talep edilebilir. Bu formda belirttiğiniz bilgi ve belgeler kurumumuz ile ilişkinizi doğru bir şekilde tespit etmek ve size kanuni süre içerisinde eksiksiz yanıt verebilmek için talep edilmektedir. İletmekte 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 Göz Vakfı sorumluluk kabul etmemektedir.