



KOD: BY.FR.12 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 (Yakınım (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:	Durum; ☐ Mevcut Çalışan ☐ Eski Çalışan ☐ Aday	Çalıştığınız firma adı:
Son başvuru tarihi:		Çalışma dönemi (yıl)	Firmanızdaki pozisyonunuz:
		Adaylar için başvuru yılı:	
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

Talep Tarihi:

Talep Eden Ad Soyad - İmza

Kurum Tarafından Doldurulacak

Teslim Alma Tarihi:

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.