



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER SAĞLIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KVKK BAŞVURU FORMU

1. BAŞVURU YÖNTEMİ

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 11. maddesinde sayılan haklarınız kapsamındaki taleplerinizi, Kanun'un 13. maddesi ile Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 5. maddesi gereğince, **işbu form ile** aşağıda açıklanan yöntemlerden biriyle TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER SAĞLIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'ne iletebilirsiniz.

BAŞVURU YÖNTEMİ	BAŞVURUDA GEREKENLER	BAŞVURU ADRESİ	DİĞER İSTENENLER
Şahsen Başvuru	Kurumumuzun faaliyet gösterdiği adrese kimliğinizi doğrulayarak şahsen veya vekâletname ibraz etmek suretiyle bir vekil aracılığıyla "KVKK Başvuru Formu"nu ıslak imzalı olarak doldurarak başvuruda bulunabilirsiniz.	Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Kemankeş Cad. Karamustafapaşa Sok. No:21 Karaköy, Beyoğlu/İSTANBUL	Başvuru kapalı zarf ile yapılmalı, zarfın üzerine "Kişisel Verileri Koruma Kanununu Kapsamında Bilgi Talebi" ibaresi yazılmalıdır.
Posta Yoluyla Başvuru	Islak imzalı "KVKK Başvuru Formu"nu posta yoluyla göndererek de başvuruda bulunulabilir. Başvuru vekil aracılığıyla yapılmışsa vekâletnamenin aslı ve noter onaylı imza sirküsünün de zarfa konulması gereklidir.	Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Kemankeş Cad. Karamustafapaşa Sok. No:21 Karaköy, Beyoğlu/İSTANBUL	Zarfın üzerine "Kişisel Verileri Koruma Kanununu Kapsamında Bilgi Talebi" ibaresi yazılmalıdır.
Noter Yoluyla Başvuru	Bizzat veya vekil aracılığıyla noter tebligatıyla da başvuru yapılabilir. Bu başvuruda cevabın hangi yöntemle alınmak istendiği de belirtilmelidir.	Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Kemankeş Cad. Karamustafapaşa Sok. No:21 Karaköy, Beyoğlu/İSTANBUL	
KEP Yoluyla başvuru	Islak imzalı/E-İmzalı "KVKK Başvuru Formu"nu KEP adresine gönderilerek de başvuruda bulunulabilir.	hssgm@hs01.kep.tr	E-postanın konu kısmına "Kişisel Verileri Koruma Kanununu Kapsamında Bilgi Talebi" ibaresi yazılmalıdır.

Kurumumuz talebinizi, niteliklerine göre en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandırır. Ancak, Kurumumuz, işlemin ayrıca bir maliyet gerektirmesi hâlinde, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen tarifedeki ücretleri tarafınızdan talep edebilecektir.

2. BAŞVURU SAHİBİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Lütfen Kurumumuz tarafından sizinle iletişime geçilebilmesi için aşağıdaki alanları doldurunuz.

F-KVK-01 Yayın Tarihi: 29.08.2024 Revizyon Tarihi: 00 Revizyon No: 00



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER SAĞLIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KVKK BAŞVURU FORMU

BAŞVURU SAHİBİNİN

Adı Soyadı	
T.C Kimlik No	
Telefon No	
E-Posta Adresi	
Adres (Tebliğata Esas)	

3. KURUMUMUZ İLE OLAN İLŞKİNİZ

Lütfen Kurumumuz ile olan ilişkinizi (*çalışan, eski çalışan, çalışan adayı, ziyaretçi, üçüncü taraf firma çalışanı ya da temsilcisi/yetkilisi gibi*) belirtiniz.

- Vatandaş
 Çalışan
 Ziyaretçi
 Diğer

4. KVKK KANUNU KAPSAMINDAKİ TALEBİNİZ

Lütfen talebinizi ayrıntılı olarak belirtiniz.

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDAKİ TALEPLERİNİZ

--

5. KURUMUMUZUN CEVABININ TARAFINIZA BİLDİRİLME YÖNTEMİ



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER SAĞLIK
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KVKK BAŞVURU FORMU

Lütfen Kurumumuz tarafından başvurunuza verilecek cevabın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz.

BAŞVURUYA VERİLECEK CEVABIN BİLDİRİLME YÖNTEMİ

- E-Posta Adresime Gönderilmesini İstiyorum
- Elden Bizzat Teslim Almak İstiyorum
- Adresime Gönderilmesini İstiyorum

BAŞVURUNUN GÖNDERİLECEĞİ ADRES

AÇIKLAMA

- İşbu başvuru formu, Kurumumuz ile olan ilişkinizin tespiti, varsa, Kurumumuz tarafından işlenen kişisel verilerinizin eksiksiz olarak belirlenmesi ve söz konusu başvurunuza doğru ve yasal süre içerisinde cevap verilebilmesi için düzenlenmiştir
- Hukuka ve kanuna aykırı bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin ortadan kaldırılması ve kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla yönelik olarak Kurumumuz kimlik tespiti yapabilmek amacıyla kimlik belgesi talep etme hakkını saklı tutar.
- İşbu form ile ilettiğiniz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru veya güncel olmaması ya da başvurunun yetkisiz kişi/kişiler tarafından yapılması halinde Kurumumuz, söz konusu taleplerden dolayı sorumluluk kabul etmemekte olup, başvuruyu cevaplamak zorunda değildir.

İşbu başvuru formunda sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 13. maddesi uyarınca yapmış olduğum başvurunun değerlendirilmesi, cevaplandırılması, başvurumun tarafıma ulaştırılması, kimliğimin ve adresimin tespiti amaçlarıyla sınırlı olarak Kurumunuz tarafından işlenmesine izin veriyorum.

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda, Kurumunuza yapmış olduğum başvurumun Kanun'un 13. Maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum belge ve bilgilerimin doğru ve güncel olduğu, şahsıma ait olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Başvuru (Kişisel Veri) Sahibi:

Başvuru Tarihi :

İmza :