



Bilgi Talep Formu

I. Başvuru Sahibine İlişkin Bilgiler

Ad-Soyad :
T.C. Kimlik Numarası :
Yabancı ise Uyruk ve Pasaport Numarası :
Adres :
Cep Telefonu :
E-Posta Adresi :
Şirketimizle Olan İlişkiniz : Ziyaretçi Müşteri Çalışan Diğer
Şirketimizle Olan İlişkiniz Sona Erdi mi?

II. Başvuru Sahibinin Talepleri

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") kapsamında Şirketimiz veri sorumlusu sıfatına haiz olup, ilgili kanunun 11. maddesine göre Şirketimizden talep edebileceğiniz bilgileri bu bilgi talep formunu doldurarak isteme hakkınız bulunmaktadır.. Önemle hatırlatmak isteriz ki; başvuruda bulunan kişi yalnızca kendisi adına başvuruda bulunabilecek olup, Şirketimiz tarafından başvurunun, başvuru sahibi tarafından başkası adına yapıldığının tespiti halinde başvuru reddedilecektir. Bu nedenle; Şirketimiz kimlik doğrulaması için başvuru sahibine çeşitli sorular yöneltebilecektir.

Lütfen ilgili madde uyarınca hangi taleplerde bulunduğunuzu aşağıdaki bölüme yazarak detaylı olarak belirtiniz.

Başvuru talep içeriği :

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

Başvuru Yolları

Lütfen doldurduğunuz başvuru formunu

- i. Şirket'in **Antalya Serbest Bölgesi, Liman S B Mah. 4. Sok., No:16 Konyaaltı / Antalya / Türkiye** adresine şahsen (başvuru yapanın bizzat gelerek kimliği ile birlikte başvuru formunu doldurması) gelerek,
- ii. Şirket'in **Antalya Serbest Bölgesi, Liman S B Mah. 4. Sok., No:16 Konyaaltı / Antalya / Türkiye** adresine noter veya iadeli taahhütlü posta aracılığıyla gönderilerek, veya
- iii. Şirket'in novamedgmbh@hs01.kep.tr kayıtlı elektronik posta adresine güvenli elektronik imza, mobil imza ya da ilgili kişi tarafından tarafımıza daha önce bildirilen ve Şirketimiz sisteminde kayıtlı bulunan elektronik posta adresini kullanarak gönderiniz.

III. Başvuru İnceleme Süresi

Şirketimize yukarıda belirtilen yollar üzerinden iletilmiş olan başvurularınız, KVKK madde 13'ün 2.fıkrası uyarınca, Şirketimize ulaştığı tarihten itibaren 30 (otuz) gün içinde cevaplandırılacaktır. Posta ile gönderilen başvurularda, veri sorumlusuna veya temsilcisine evrakın tebliğ edildiği tarih; diğer yöntemlerle yapılan başvurularda ise başvurunun veri sorumlusuna ulaştığı tarih, başvuru tarihi olarak esas alınacaktır.

IV. Başvuru Cevabının Gönderim Şekli

Başvuruya cevabımız, işbu başvuru formunun ekinde bulunan 'Başvuru Sahibinin Beyanı' başlıklı yazıda işaretlemiş olduğunuz şekilde gönderilecektir.

Belirtmek isteriz ki; KVKK gereğince vereceğimiz cevabın on sayfayı geçmesi halinde, on sayfayı geçen her sayfa için 1 (bir) Türk Lirası işlem ücreti alınabilecektir.

V. Başvuru Sahibinin Beyanı

Yukarıda işaretlediğim ve detayını belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

Bu başvuru formu ile tarafınıza sağlamış olduğum belge ve bilgilerimin doğru ve güncel olduğu, şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. Başvuru formunda sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin yapmış olduğum başvurunun değerlendirilmesi, cevaplandırılması, başvurumun tarafıma ulaştırılması, kimliğimin ve adresimin tespiti amaçlarıyla sınırlı olarak Nova Med GmbH tarafından işlenmesine izin veriyorum.

Cevabın Başvuru Formunda belirtmiş olduğum adresime gönderilmesini talep ederim.

Cevabın Başvuru Formunun belirtmiş olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini talep ederim. *(E-posta yöntemini seçmeniz halinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)*

Elden teslim almak istiyorum. *(Vekaleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekaletname veya noter tasdikli yetki belgesi olması gerekmektedir. Bu gereklilik aile yakınları için de geçerlidir.)*

Başvuruda Bulunan İlgili Kişinin Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi:

İmza: