



GENEL AÇIKLAMALAR

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("KVK Kanunu") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("Bundan sonra "Başvuru Sahibi" olarak anılacaktır),

- Kişisel verilerinizin korunmasına yönelik haklarınız hakkında ayrıntılı bilgi alma,
- Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verilerinizin işlenmişse bilgi talep etme,
- Kişisel verinin işlenme amacını ve bu amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Kişisel verinin aktarılıp aktarılmadığını, aktarılmışsa aktarım yapılan 3. kişileri öğrenme,
- Kişisel veriler eksik ya da yanlış işlenmişse düzeltilmesini talep etme,
- Mevzuatta öngörülen şartlar çerçevesinde silinmesini isteme,
- Aktarım yapılan 3. kişilere kişisel verilerin düzeltilmesinin, silinmesinin iletilmesini talep etme,
- Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme,

hakkı tanınmıştır. Söz konusu hakkın kullanılmasına ilişkin olarak Veri sorumlusu olan işletmemize yapılacak başvurularda esas alınacak uygulama aşağıda yer almaktadır.

BAŞVURU ESASLARI

İşletmemize yapılacak başvurular, işbu formun çıktısı alınarak;

Başvuru Sahibi'nin şahsen başvurusu ile,

Noter vasıtasıyla,

Başvuru Sahibi'nce 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanununda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalanarak kurumun kayıtlı elektronik posta adresine gönderilmek suretiyle, tarafımıza iletilebilecektir.

Aşağıda, yazılı başvuruların ne şekilde tarafımıza ulaştırılacağına ilişkin yazılı başvuru kanalları özelinde bilgiler verilmektedir. 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("Kanun") 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 başvurunuzu kurumumuza ilettebilirsiniz.

Başvurular, KOÇ DİYALİZ'e ait 'www.kocdiyaliz.com.tr' adresinde yer alan 'Veri Sahibi Başvuru Formu' doldurulduktan sonra, aşağıda yer alan yöntemlerle yazılı veya elektronik ortamda yapılabilecektir.

Yazılı olarak talepte bulunulması halinde;

Veri Sahibi Başvuru Formu'nun ıslak imzalı bir nüshasını, KOÇ DİYALİZ ilgili merkezine kimliğinizi tespit edici bir belge ile şahsen veya 11. Madde kapsamında sayılan haklara ilişkin başvuru yapmaya yetkili olduğunuzu gösterir ve noter tasdikli bir vekâletname ile vekaleten teslim edebilir ya da noter aracılığıyla web sitesindeki başvuru formunda belirtilen ilgili adresine gönderebilirsiniz. Bunun dışında ıslak imzalı şahsen yazılı başvuru yapabilirsiniz.

Not: Zarfın/Tebliğatin üzerine Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamı'nda bilgi talebi yazılacaktır.

Elektronik olarak talepte bulunulması halinde;

Veri Sahibi Başvuru Formu'nu, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'nda tanımlı olan "güvenli elektronik imza" sertifikasına sahip bir elektronik ya da mobil imza ile imzalayarak, "KOÇ DİYALİZ'in ilgili merkezinin başvuru formunda belirtilen **Kayıtlı Elektronik Posta (KEP)** adresine gönderebilir ya da tarafınıza ait, KOÇ DİYALİZ'e daha önce bildirdiğiniz ve KOÇ DİYALİZ sisteminde kayıtlı bulunan elektronik posta adresine göndermek suretiyle ilettebilirsiniz.

Not: E-posta konu kısmına Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamı'nda bilgi talebi yazılacaktır.

Sistemimizde bulunmayan bir elektronik posta ise konu kısmına yine Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamı'nda bilgi talebi yazılacaktır. İşletmemize iletilmiş olan başvurularınız mümkün olan en kısa süre içerisinde ancak her halükarda talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde yanıtlanacaktır. Yanıtlarımız talebinize bağlı olarak yazılı veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır.

Kurumumuza bağlı merkezlerimize ilişkin ayrıntılı bilgiler şu şekildedir:

KURUM ADLARI	TİCARİ UNVANI	ADRESİ	*KEP ADRESİ (*Kayıtlı Elektronik Posta Adresi)	MAIL ADRESİ
ÖZEL BEYLİKDÜZÜ VE ÖZEL BÜYÜKÇEKMECE KOÇ DİYALİZ MERKEZİ	Beylikdüzü Koç Tıp Sağlık Hizmetleri Ltd.Şti	Yakuplu Merkez Mah. 65 Sokak No:10 Posta Kodu: 34524 Beylikdüzü/İstanbul	kocdiyalizmerkez@hs08.kep.tr	bilgi@kocdiyaliz.com.tr
ÖZEL MALTEPE KOÇ DİYALİZ MERKEZİ	İstanbul Koç Tıp Sağlık Hizmetleri A.Ş.	Gülsuyu mah.Burçak Sk. No:9 Posta Kodu: Maltepe /İstanbul	istanbulkoctip@hs01.kep.tr	bilgi@kocdiyaliz.com.tr
ÖZEL FATİH DİYALİZ MERKEZİ	Fatih Diyaliz Hizmetleri Ticaret Ltd.Şti	İskenderpaşa Mah. Kızıtaşı Cad,No:11 Posta Kodu: 34080 Fatih/İstanbul	fatihkocdiyaliz@hs08.kep.tr	bilgi@kocdiyaliz.com.tr
ÖZEL ESENLER DİYALİZ MERKEZİ	Diacare Diyaliz Hizmetleri Ticaret Ltd.Şti	Tuna mahallesi.Mahmut Bey caddesi.No:16 Posta Kodu:34225 Esenler/İstanbul	diacarekocdiyaliz@hs08.kep.tr	bilgi@kocdiyaliz.com.tr
ÖZEL ATAŞEHİR KOÇ DİYALİZ MERKEZİ	Özel Yenisahra Sağlık Hizmetleri Sanayi Ticaret A.Ş.	Barboros Mah.Barboros Cd.No:220 Posta Kodu: Ataşehir/ İSTANBUL		bilgi@kocdiyaliz.com.tr

KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİNİZ

Lütfen sizinle iletişime geçebilmemiz ve kimliğinizi doğrulayabilmemiz adına aşağıdaki alanları doldurunuz.

(Lütfen başkası adına başvuruda bulunmaktaysanız, başvuru yapmaya yetkili olduğunuzu gösteren belgeleri (*kişisel veri sahibinin velisi/ vasisi olduğunu gösterir belge, vekaletname gibi*) başvurunun ekinde gönderiniz. Bu belgelerin geçerli olarak kabul edilmesi için yetkili makamlar tarafından düzenlenmiş veya onaylanmış olmaları aranmaktadır.)

Ad-Soyadı	
T.C. Kimlik Numarası / Diğer Ülke Vatandaşları için Pasaport Numarası veya Kimlik Numarası	
Tebliğata Esas Yerleşim Yeri Adresi / İş Yeri Adresi	
Cep Telefonu	
Telefon Numarası	
Faks Numarası	
E-posta Adresi	

Kurumumuz ile İlişkiniz

Kurumumuz ile İlişkiniz	Hasta/ Hasta Yakını	<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>
	Üçüncü Taraf/Tedarikçi/Firma Çalışanı	<input type="checkbox"/>	Çalışan /Eski Çalışan/Aday	<input type="checkbox"/>

TALEP KONUSU

Kişisel verilerinize ilişkin talebinizi aşağıda açıkça yazmanızı rica ederiz. Konuya ilişkin bilgi ve belgeler başvuruya eklenmelidir.

Yanıtın Tarafınıza Bildirilme Yöntemini Seçiniz

- Posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- Elektronik posta adresime gönderilmesini istiyorum.
- Faks numarama gönderilmesini istiyorum.

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

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerimin doğru ve güncel olduğunu, Kurumunuzun başvurumu sonuçlandırabilmek adına ilave bilgi talep edebileceğini ve ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde

Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ve taahhüt ederim.

İşbu başvuru formu, kurumumuz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, kurumumuz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirlenebilmesi ve ilgili başvurunuza tam, doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için kurumumuz ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde kurumumuz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuruda Bulunan İlgili Kişi (Veri Sahibi)

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :/...../20.....

İmza :