

# İLGİLİ KİŞİ BAŞVURU FORMU

## Genel Açıklamalar

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda ("KVKK") ilgili kişi olarak tanımlanan kişisel veri sahiplerine ("Başvuru Sahibi"), KVKK'nın 11. maddesinde kişisel verilerinin işlenmesine ilişkin birtakım taleplerde bulunmasına ilişkin belirli haklar tanınmıştır.

KVKK'nın 13. maddesinin 1. fıkrası uyarınca; veri sorumlusu olan Birliğimize bu haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların yazılı olarak veya Kişisel Verilerin Korunması Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede "yazılı" olarak Birliğimize yapılacak başvurular, işbu Başvuru Formu'nu doldurmalı ve belirtilen ekleri ile birlikte,

- Formun ıslak imzalı bir nüshasını, Esentepe Mah. Büyükdere Cad. Bahar Sok. No:13 River Plaza Kat:18 Ofis No: 48-49 34394 Şişli / İSTANBUL adresine şahsen başvuru ile iletmeli veya
- Formun ıslak imzalı bir nüshasını, Esentepe Mah. Büyükdere Cad. Bahar Sok. No:13 River Plaza Kat:18 Ofis No: 48-49 34394 Şişli / İSTANBUL adresine noter yoluyla tebliğ etmeli veya
- Formu, [fbk@fbk.org.tr](mailto:fbk@fbk.org.tr) elektronik posta adresine kayıtlı elektronik posta (KEP), güvenli elektronik imza, mobil imza ya da daha önce tarafımıza bildirdiğiniz ve sistemimizde kayıtlı bulunan elektronik posta adresinizi kullanarak göndermelisiniz.

### 1. İletişim Bilgileriniz

Ad Soyad :  
T.C.K.N./ Pasaport Numarası:  
Uyruk :  
Telefon :  
E-posta :  
Adres :

### 2. Birliğimiz ile ilişkiniz

Lütfen Birliğimiz ile olan ilişkiniz hakkında aşağıda belirtilenlerden uygun olan seçeneği seçiniz ve aşağıdaki boşluğa ilişkinin hala devam edip etmediğini, sona ermiş ise hangi dönemlerde devam ettiğini, varsa Birliğimiz ile olan ilişkiniz kapsamında irtibat halinde olduğunuz müdürlük/şube bilgisini ve Birliğimiz ile olan ilişkinizi açıklayan her türlü açıklamayı yazınız.

<input type="checkbox"/> Çalışan	
<input type="checkbox"/> Eski Çalışan	
<input type="checkbox"/> İş ortağı/Danışman	
<input type="checkbox"/> Ziyaretçi	
<input type="checkbox"/> Tedarikçi/Hizmet Sağlayıcı	

<input type="checkbox"/> Müşteri	
<input type="checkbox"/> Kullanıcı/Üye	
<input type="checkbox"/> Diğer	

### 3. Talebiniz (Doldurulması zorunlu alan)

**Lütfen kişisel verilere ilişkin talep veya taleplerinizi aşağıda ilgili kutucuğu (X) ile işaretlemek suretiyle belirtiniz. İlgili kutucuğu seçerek talepte bulunmanız halinde, ilgili talep konusuna ilişkin sağlanması gereken bilgi ve belgeleri de işbu Form ile birlikte Birliğimize iletmeniz gerekecektir.**

Talep	Seçim	Sağlanması Gereken Bilgi/Belge
Birliğiniz hakkımda kişisel veri işleyip işlemediğini öğrenmek istiyorum	<input type="checkbox"/>	İşlendiğini düşündüğünüz belirli bir veri varsa, lütfen bu tablo sonunda bırakılan boşlukta belirtiniz.
Eğer Birliğiniz hakkımda kişisel veri işliyorsa bu veri işleme faaliyetleri hakkında bilgi talep ediyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (b)</i>	<input type="checkbox"/>	Veri işleme faaliyetini öğrenmek istediğiniz belirli bir veri varsa, lütfen bu tablo sonunda bırakılan boşlukta belirtiniz.
Eğer Birliğiniz hakkımda kişisel veri işliyorsa bunların işleme amacını ve işleme amacına uygun kullanılıp kullanmadığını öğrenmek istiyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (c)</i>	<input type="checkbox"/>	Hangi amaçla işlendiğini öğrenmek istediğiniz belirli bir veri varsa, lütfen bu tablo sonunda bırakılan boşlukta belirtiniz
Eğer kişisel verilerim yurtdışında veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, bu üçüncü kişileri bilmek istiyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (ç)</i>	<input type="checkbox"/>	Talebinize konu belirli bir veri varsa, lütfen bu tablo sonunda bırakılan boşlukta belirtiniz.
Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiği düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (d)</i>	<input type="checkbox"/>	Lütfen eksik veya yanlış işlendiğini düşündüğünüz kişisel verinizi ve nasıl düzeltilmesini istediğinizi bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya Form ekinde belirtiniz ve düzeltme talebinizi doğrulayan nüfus cüzdanı fotokopisi, fatura, ikamet belgesi gibi belgeleri işbu Form ekinde iletiniz.
Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin; a) Silinmesini talep ediyorum. b) Anonim hale getirilmesini talep ediyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (e)</i>	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/>	Lütfen işleme sebebinin neden ortadan kalktığını düşündüğünüzü, silinmesini/yok edilmesini istediğinizi veriyi bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya Form ekinde belirtiniz ve varsa talebinizi tevsik edici diğer bilgi/belgeleri Form ekinde iletiniz.
Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de düzeltilmesini istiyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)</i>	<input type="checkbox"/>	Lütfen eksik veya yanlış işlendiğini düşündüğünüz kişisel verinizi ve nasıl düzeltilmesini istediğinizi bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya Form ekinde belirtiniz ve düzeltme talebinizi doğrulayan nüfus cüzdanı fotokopisi, fatura, ikamet belgesi gibi belgeleri işbu Form ekinde iletiniz.
Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin		Lütfen işleme sebebinin neden ortadan kalktığını düşündüğünüzü, silinmesini/yok edilmesini

ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de ; a) Silinmesini talep ediyorum. b) Anonim hale getirilmesini talep ediyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (f)</i>	a) <input type="checkbox"/>  b) <input type="checkbox"/>	istediğiniz veriyi bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya Form ekinde belirtiniz ve varsa talebinizi tevsik edici diğer bilgi/belgeleri Form ekinde iletiniz.
Birliğiniz tarafından işlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (g)</i>	<input type="checkbox"/>	Lütfen otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini düşündüğünüz verilerinizi ve aleyhinize olduğunu düşündüğünüz sonucu bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya Form ekinde belirtiniz ve varsa talebinizi tevsik edici bilgi/belgeleri Form ekinde iletiniz.
Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle zarara uğradım. Bu zararın tazmini talep ediyorum. <i>Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Mad 11/1 (h)</i>	<input type="checkbox"/>	Lütfen kişisel verilerinizin neden kanuna aykırı olarak işlendiği kanaatinde olduğunuzu, kanuna aykırı işleme faaliyeti ve uğradığınız zarar ile birlikte bu tablo sonunda bırakılan boşlukta veya form ekinde belirtiniz. Form ekinde talebinizi destekleyen/tevsik eden Kişisel Verileri Koruma Kurulu veya mahkeme kararlarını da iletebilirsiniz.

Lütfen yukarıda belirttiğiniz taleplerinize dair istenen bilgileri ve Form ekinde ilettiğiniz belgeleri aşağıda belirtiniz

Birliğimiz tarafından başvurunuza verilecek yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini belirtiniz.

Elden teslim almak istiyorum

Adresime gönderilmesini istiyorum

E-posta adresime gönderilmesini istiyorum (Vekaleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekaletname olması gerekmektedir.)

**İşbu başvuru formu, Birliğimiz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Birliğimiz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak, ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Birliğimiz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı sorumluluk kabul etmemektedir. Yazılı başvurularda evrakın tebliğ edildiği tarih, başvuru tarihidir. Diğer yöntemlerle yapılan başvurularda; başvurunun tarafımıza ulaştığı tarih, başvuru tarihidir.**

Başvuru Sahibi İlgili Kişinin:

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :