

AYLAR TEST ANALİZ VALİDASYON AMBALAJ VE SANAYİ TİCARET A.Ş. VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

Aylar Test Analiz Validasyon Ambalaj Ve Sanayi Ticaret A.Ş., veri sahipleri tarafından 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("KVKK") 11. Maddesi çerçevesinde yapılacak başvuruları daha hızlı ve sağlıklı değerlendirebilmek amacıyla iş bu Başvuru Formu'nu düzenlemiştir.

1. BAŞVURU YÖNTEMİ

Siz veri sahipleri, KVKK'nın 11. Maddesinde belirtilen haklardan herhangi birini kullanmak istemeniz halinde, iş bu Başvuru Formu'nun doldurulması suretiyle veya Kurulun belirleyeceği diğer yöntemlerle;

- İş bu veri sahibi başvuru formunun imzalı bir kopyası ile "Malıköy Anadolu Organize Sanayi Bölgesi Mah. 9. Cad. No: 5 Sincan/ANKARA" adresine **şahsen başvurarak**,
- İş bu veri sahibi başvuru formunun imzalı bir kopyasını "Malıköy Anadolu Organize Sanayi Bölgesi Mah. 9. Cad. No: 5 Sincan/ANKARA" adresine **noter veya iadeli taahhütlü mektup yoluyla tebliğ ederek**,
- İş bu veri sahibi başvuru formunun imzalı bir kopyasını "info@altaylarvalidasyon.com" e-posta adresine **daha önce tarafımıza bildirdiğiniz ve sistemimizde kayıtlı bulunan elektronik posta adresinizi kullanarak** veri sorumlusu sıfatı taşıyan şirketimize iletebilirsiniz.
- İş bu veri sahibi başvuru formunun imzalı bir kopyasını 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu uyarınca tanımlı olan "güvenli elektronik imza" ile imzalanarak **Şirketimizin Kayıtlı Elektronik Posta adresine altaylarmedikal@hs02kep.tr göndererek** iletebilirsiniz.

2. VERİ SAHİBİNE İLİŞKİN BİLGİLER

KVKK'nın ilgili maddesi uyarınca yapacağınız başvurunuzla ilgili olarak, sizleri tanıyabilmemiz ve Aylar Test Analiz Validasyon Ambalaj Ve Sanayi Ticaret A.Ş. tarafından gerekli ve yeterli araştırma, değerlendirme çözümlenmeleri yapabilmemiz amacıyla aşağıdaki bilgileri tam ve doğru bir şekilde doldurmanızı rica ederiz:

Ad ve Soyad*	
T.C Kimlik Numarası*	
Pasaport/Kimlik Numarası (Yabancılar için)*	
Uyruğu (Yabancılar için)*	
Adres*	
Telefon Numarası *	
E-Posta Adresi *	
Faks Numarası (İsteğe Bağlı)	

* = Doldurulması zorunlu olan alanları ifade etmektedir.

Veri sahibi olarak yukarıda tarafımıza sunmuş olduğunuz kişisel verileriniz, iş bu “Veri Sahibi Başvuru Formu’nun” gerekli ve yeterli şekilde değerlendirilebilmesi, sonuçlandırılabilmesi ve sizinle iletişime geçilebilmesi amacıyla alınmakta ve başka amaçlarla veri işlemeye konu olmamaktadır.

Lütfen Aylar Test Analiz Validasyon Ambalaj Ve Sanayi Ticaret A.Ş. ile olan ilişkiniz hakkında aşağıda belirtilenlerden uygun olan seçeneği seçiniz ve aşağıdaki boşluğa ilişkinin hala devam edip etmediği, sona ermiş ise hangi dönemlerde devam ettiği bilgisini yazınız.

Müşteri	<input type="checkbox"/>	İş Başvurusunda Bulunan	<input type="checkbox"/>
Tedarikçi Yetkilisi	<input type="checkbox"/>	Ziyaretçi	<input type="checkbox"/>
İş Ortağı	<input type="checkbox"/>	Tedarikçi Çalışanı	<input type="checkbox"/>
Çalışan	<input type="checkbox"/>	Diğer (_____)	<input type="checkbox"/>

3. VERİ SAHİBİNİN TALEPLERİ

TALEP	GEREKEN BİLGİ/BELGE	SEÇİMİNİZ
1. Kişisel verilerimin Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş. tarafından işlenip işlenmediğini öğrenmek istiyorum.	(Özel bir veri türüne dair bilgi almak istiyorsanız lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>
2. Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş. tarafından kişisel verilerimin hangi amaçla işlendiğini öğrenmek istiyorum.	(Özel bir veri türüne dair bilgi almak istiyorsanız lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>

3. Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş. tarafımdan kişisel verilerimin amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenmek istiyorum.	(Özel bir veri türüne dair bilgi almak istiyorsanız lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>
4. Eğer kişisel verilerim yurtiçinde veya yurtdışında üçüncü kişilere aktarılıyorsa, aktarılan üçüncü kişileri bilmek istiyorum.	(Özel bir veri türüne dair bilgi almak istiyorsanız lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>
5. Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiğini düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum.	(Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğünüz bilgileri ve bu bilgilerin doğrusunun nasıl olması gerektiğini lütfen belirtiniz.)	<input type="checkbox"/>

<p>6. Eksik/yanlış işlendiğini düşündüğüm kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişiler nezdinde de düzeltilmesini istiyorum.</p>	<p>(Eksik ve yanlış işlendiğini düşündüğünüz bilgileri ve bu bilgilerin doğrusunun nasıl olması gerektiğini lütfen belirtiniz.)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>7. Kişisel verilerimin işlenmelerini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması nedeniyle silinmesini/yok edilmesini/anonim hale getirilmesini istiyorum.</p>	<p>(Bu talebinize konu verilerin hangi veriler olduğunu ve aleyhinize olduğunu düşündüğünüz sonucun ne olduğunu belirtiniz. Bu hususlara ilişkin tevsik edici bilgi ve belgelere lütfen Form ekinde yer veriniz.)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>8. Kişisel verilerimin işlenmelerini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması nedeniyle aktarıldıkları üçüncü kişiler nezdinde de silinmesini/yok edilmesini/anonim hale getirilmesini istiyorum.</p>	<p>(Bu talebiniz kişisel bilgilerinizin yalnızca bir kısmına ilişkin ise bunların hangi veriler olduğunu ve bu talebinizin gerekçesini teşvik edici bilgi ve belgelerle birlikte belirtiniz. Bu hususlara ilişkin tevsik edici bilgi ve belgelere lütfen form ekinde yer veriniz.)</p>	<input type="checkbox"/>

<p>9. Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş. tarafından işlenen kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde şahsım aleyhine bir sonuç doğduğunu düşünüyorum. Bu sonuca itiraz ediyorum.</p>	<p>(Bu talebinizin gerekçesini ve bilgi alma talebinize ilişkin durumun sonucunu belirtiniz. Bu hususlara ilişkin teşvik edici bilgi ve belgelere lütfen Form ekinde yer veriniz.)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>10. Kişisel verilerimin kanuna aykırı işlenmesi nedeniyle uğradığım zararın tazminini talep ediyorum.</p>	<p>(Bu talebinizin gerekçesini ve uğradığınızı düşündüğünüz zararı aşağıdaki boşlukta belirtiniz; bu hususlara ilişkin tevsik edici bilgi ve belgelere (Kişisel verilerin Korunması Kurulu veya mahkeme kararları) lütfen Form ekinde yer veriniz.)</p>	<input type="checkbox"/>

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

Veri sahibi adına, üçüncü kişiler tarafından yapılacak olan başvurularda, iş bu form ile birlikte noterce onaylanmış vekaletnamenin, velayet/vesayet altında bulunan çocuklar adına yapılacak başvurularda ise iş bu form ile birlikte velayet/vesayet ilişkisini tevsik edici belgelerin (*kişisel veri sahibinin velisi/vasisi olduğunu gösterir belge gibi*) bir suretinin tarafımıza gönderilmesi gerekmektedir.

4. VERİ SAHİBİNİN TALEBİNİN SONUÇLANDIRILMASI VE SONUCUN BİLDİRİMİ

Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş. talebinizi, niteliğine göre KVKK uyarınca talebin tarafımıza ulaştığı tarihten itibaren, **en kısa süre içerisinde ve en geç otuz (30) gün içerisinde cevaplandıracaktır.** Talebinize yönelik olumlu veya olumsuz yanıtlarımız ve değerlendirmelerimiz, iş bu başvuru formundaki seçiminize göre KVKK'nın 13. Maddesi uyarınca yazılı veya elektronik ortam vasıtasıyla tarafınıza iletilecektir. Başvuru sonucunun posta, elektronik posta veya faks yöntemlerinden biriyle iletilmesine yönelik bir tercihiniz varsa, söz konusu tercihinize ilişkin postanın/elektronik postanın/faksın gönderileceği adres/elektronik posta adresi/faks numarasını bu metnin (2) numaralı başlığının altındaki alanda eksiksiz olarak belirtmeniz ile ilgili tercihinizi aşağıda işaretlemeniz gerekmektedir:

Başvuruma ilişkin sonucun e-posta aracılığıyla gönderilmesini istiyorum.	<input type="checkbox"/>
Başvuruma ilişkin sonucun posta aracılığıyla gönderilmesini istiyorum.	<input type="checkbox"/>
Başvuruma ilişkin sonucun faks yoluyla gönderilmesini istiyorum.	<input type="checkbox"/>
Başvuruma ilişkin sonucu elden teslim almak istiyorum.	<input type="checkbox"/>

(Vekaleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekaletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)

Talepleriniz şirketimizce kural olarak ücretsiz sonuçlandırılacak olmakla birlikte, talebinizin cevaplandırılmasının ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, ilgili mevzuat çerçevesinde belirlenen tutarlarda ücret talep edilebilecektir.

Kişisel verilerinizin güvenliğini sağlamak amacıyla, bilgi edinme başvurunuzun Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş.'ye ulaştığı tarihten itibaren yedi (7) gün içinde, Aylar Test Analiz Validasyon A.Ş., veri sahibi olduğunuzu teyit etmek amacıyla sizinle iletişime geçebilecek, bu hususta sizlerden bazı bilgi ve belgeler talep edebilecektir. Bu kapsamda tarafımıza sağlamış olduğunuz bilgi ve belgeler, veri sahibi olduğunuzun teyit edilmesini müteakip derhal tarafımızca imha edilecektir.

Talep edilen bilgi ve belgelerin eksik olması durumunda, talebimiz üzerine bilgi ve belgelerin tamamlanarak tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Bilgi ve belgeler tarafımıza tam olarak iletilene kadar talebin sonuçlandırılmasına ilişkin KVKK m.13/2'de öngörülen otuz (30) günlük süre askıya alınacaktır.

Veri Sorumlusu : AYLAR TEST ANALİZ VALİDASYON AMBALAJ VE SANAYİ TİCARET A.Ş.

E – Posta :info@altyalarvalidasyon.com

Telefon : +90 312 544 30 00

Noter ve Elden Teslim İçin Posta Adresi : Malıköy Mahallesi Başkent OSB 19.Cadde No: 50 Sincan/ANKARA

5. BAŞVURU SAHİBİNİN BEYANI

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin doğru, güncel ve şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim. KVKK uyarınca yapmış olduğum başvurunun, yukarıda belirttiğim talep/talepler çerçevesinde değerlendirilerek sonuçlandırılmasını rica ederim.

KİŞİSEL VERİ SAHİBİ/ BAŞKASI ADINA BAŞVURUDA BULUNAN KİŞİ	
ADI SOYADI	
BAŞVURU TARİHİ	
İMZA	