|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. BAŞVURU SAHIBI BILGILERI** | **T.C. Kimlik No** |  |
| **Ad Soyad** |  |
| **Doğum Tarihi** |  |
| **Telefon No** |  |
| **Adres** |  |
|  | **Lütfen aşağıdaki seçeneklerden kurumumuzla olan ilginize uygun olanı işaretleyiniz.****□ Hasta/ Hasta Yakını □ Çalışan/ Eski Çalışan/ Aday □ Tedarikçi/ Firma Çalışanı** |
|  **II.** | **Müşterilerimiz İçin** | **Çalışanlarımız için** | **Tedarikçilerimiz için** |
| **KURUMLA****İLIŞKI****BILGISI** | En son hizmet alınan birim; Son başvuru tarihi; | Durum;□ Mevcut Çalışan □ Eski Çalışan □ AdayÇalışma dönemi (yıl); Adaylar için başvuru yılı; | Çalıştığınız firma adı; Firmanızdaki pozisyonunuz; |
| **III. Talebe****İlişkin****Bilgi** | Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi belirtiniz : |
| Lütfen talebinize vereceğimiz yanıt için gönderim yöntemini seçiniz□ Adresime gönderim □ E-posta adresime gönderim □ Bizzat başvurarak elden istiyorum istiyorum teslim almak istiyorum |

|  |  |
| --- | --- |
| **Talep Eden Tarafından Doldurulacak** | **Kurum Tarafından Doldurulacak** |
| Talep Tarihi :……/…………/…………Talep Eden Ad Soyad – İmza :  |  | Teslim Alma Tarihi : Teslim Alan Ad Soyad – İmza:  | ………../………./……….. |

**Açıklama:** Kişisel verilerinizle ilgili taleplerinizi bu formu doldurarak, veri sorumlusu sıfatı ile işlendiği ölçüde Kişisel Verileri Koruma Kanunu (KVKK)'nun 11.maddesi gereği Viking Turizm ve Ticaret A.Ş Mete Caddesi No 18 Taksim Beyoğlu / İstanbul adresine elden teslim edebilir veya noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Bu formda belirttiğiniz bilgi ve belgeler kurumumuz ile ilişkinizi doğru bir şekilde tespit etmek ve size kanuni süre içerisinde eksiksiz yanıt verebilmek için talep edilmektedir.