

GENEL AÇIKLAMALAR

İşbu ilgili Kişi Başvuru Talep Formu ("Form"), ilgili kişilerin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("6698 Sayılı Kanun") 11. Maddesinde sayılan haklarını kullanması amacıyla Türkiye Sigorta AŞ ("Şirket") tarafından oluşturulmuştur.

İşbu Form başvuru sahibi tarafından eksiksiz olarak doldurularak aşağıdaki yöntemlerden biri aracılığıyla Şirket'e ulaştırılmalıdır:

- Kimlik doğrulanmasını sağlayıcı belgelerle (nüfus cüzdanınız, ehliyetiniz, yabancı iseniz uyruğunuz, pasaport numaranız veya varsa kimlik numaranız vb.) birlikte Şirketin Güneş Plaza, Büyükdere Cad. No:110 34394 Esentepe - Şişli / İSTANBUL adresine ıslak imzalı şahsen başvuru yapılmalı veya başvuru noter kanalıyla iletilmelidir.
- Şirketin turkiyesigorta@hs02.kep.tr adresine başvuru sahibine ait KEP adresi vasıtasıyla iletilmelidir.
- Şirketin bilgi@turkiyesigorta.com.tr adresine başvuru sahibinin Şirket sisteminde kayıtlı bulunan e-posta adresi vasıtasıyla iletilmelidir.
- Şirketin bilgi@turkiyesigorta.com.tr adresine başvuru sahibinin mobil imza/e-imza içeren e-posta adresi vasıtasıyla iletilmelidir.

BAŞVURU SAHİBİ İLE VERİLERİ HAKKINDA BİLGİ TALEP EDİLEN "İLGİLİ KİŞİ" FARKLI MI?

EVET HAYIR

Cevabınız evet ise ilgili kişi adına başvuru yapmaya yetkili olduğunuza dair belgeleri (vekaletname, veraset belgesi vb.) başvuru formuna eklemeniz gerekmektedir.

1. BAŞVURU SAHİBİNE YÖNELİK BİLGİLER

	Başvuru Sahibi	İlgili Kişi (Başvuru yapan ile aynı ise doldurulmayacak)
Adı Soyadı :		
T.C. Kimlik No :		
E- Posta :		
Cep Telefonu :		
Adres :		

Lütfen aşağıda belirtilenlerden Şirket ile ilişkinizi en uygun şekilde tanımlayan seçeneği işaretleyerek aşağısında bulunan serbest metin alanına bu ilişkinin devam durumunu, sona ermiş olması durumunda ilişkinin vuku bulduğu periyodu ve varsa irtibatta olunan müdürlük veya şube bilgisini detaylandırınız.

Müşteri <input type="checkbox"/>	Çalışan <input type="checkbox"/>	Çalışan Adayı <input type="checkbox"/>
Tedarikçi <input type="checkbox"/>	Ziyaretçi <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Diğer (Açıklama)		

2. BAŞVURU SAHİBİNİN TALEBİNE YÖNELİK BİLGİLER

Lütfen kişisel verilerle ilişkili talep veya taleplerinizi aşağıdaki listeden işaretleyiniz.

1)	Kişisel verilerimin işlenip işlenmediğini öğrenmek istiyorum.	<input type="checkbox"/>
2)	Kişisel verilerim işlenmişse buna ilişkin bilgi almak istiyorum.	<input type="checkbox"/>
3)	Kişisel verilerimin işlenme amacını öğrenip bu verilerin amacına uygun kullanılıp kullanılmadığı hakkında bilgi almak istiyorum.	<input type="checkbox"/>
4)	Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişileri bilmek istiyorum.	<input type="checkbox"/>
5)	Kişisel verilerimin eksik veya yanlış işlendiğini düşünüyorum ve bunların düzeltilmesini istiyorum. <i>Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verilerinizi belirterek, bu verilerin doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri ek olarak gönderiniz. (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi)</i>	<input type="checkbox"/>
6)	Kişisel verilerimin kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığını düşünüyorum ve bu çerçevede kişisel verilerimin imha edilmesini istiyorum.	<input type="checkbox"/>
7)	Düzeltilme işleminin kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişilere de bildirilmesini istiyorum. <i>Düzeltilmesini istediğiniz kişisel verilerinizi belirterek, bu verilerin doğru ve tamamlayıcı bilgilerini gösteren belgeleri ek olarak gönderiniz. (Nüfus cüzdanı fotokopisi, ikametgâh, gibi)</i>	<input type="checkbox"/>
8)	Silme işleminin kişisel verilerimin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini istiyorum.	<input type="checkbox"/>
9)	Kişisel verilerimin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edildiğini ve bu analiz neticesinde aleyhine bir sonuç ortaya çıktığını düşünüyorum ve bu sonuca itiraz ediyorum. <i>Aleyhinize olduğunu düşündüğünüz analiz sonucunu belirterek itirazınızı destekleyen belgeleri ek olarak gönderiniz.</i>	<input type="checkbox"/>
10)	Kişisel verilerimin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle uğradığım zararın giderilmesini talep diyorum. <i>Kanuna aykırılığa konu olan hususu belirterek konuyla ilgili destekleyici belgeleri ek olarak gönderiniz. (Mahkeme kararı, Kurul kararı, maddi zararın tutarını gösteren belgeler, gibi)</i>	<input type="checkbox"/>

Yukarıdaki listede yaptığınız işaretlemeye istinaden ek bilgi gerektiğini düşünüyorsanız lütfen aşağıdaki serbest metin alanını kullanınız.

3. BAŞVURUNUN SONUÇLANDIRMASINA YÖNELİK BİLGİLER

Şirket, talebinizi en kısa sürede en geç otuz gün içinde sonuçlandırarak olup, bu Form'un birinci bölümünde sağladığınız adres veya e-posta adresine geri dönüş sağlayacaktır. Geri dönüşün sağlanacağı bu kanallar arasında özel bir tercihiniz varsa lütfen aşağıda belirtiniz.

Geri dönüşün posta kanalıyla yapılmasını istiyorum.

Geri dönüşün e-posta kanalıyla yapılmasını istiyorum.

Talebin değerlendirilmesi kapsamında ek bilgiye ihtiyaç duyulması halinde Şirket işbu Form'da belirttiğiniz başvuruyu sonuçlandırabilmek amacıyla sizinle iletişime geçebilecek, bu hususta sizlerden bazı bilgi ve belgeler talep edebilecektir.

Talep edilen bilgi ve belgelerin eksik olması durumunda, talebimiz üzerine bilgi ve belgelerin tamamlanarak tarafımıza iletilmesi gerekecektir. Bilgi ve belgeler tarafımıza tam olarak iletilene kadar talebin sonuçlandırılmasına ilişkin Kanun'un 13/2 maddesinde belirtilen otuz(30) günlük süre askıya alınacaktır.

Başvurunuz ücretsiz olarak sonuçlandırılacak olup, ayrıca bir maliyet gerektirmesi durumunda ilgili mevzuat kapsamında Kişisel Verileri Koruma Kurulunca belirlenen ücret tarifesi uygulanacaktır.

BEYAN

İşbu Form'da belirtmiş olduğum 6698 Sayılı Kanun özelindeki taleplerime ait bu başvurumun değerlendirilerek sonuçlandırılmasını talep ederim.

Adı Soyadı : _____

Başvuru Tarihi : _____

İmza : _____