

## VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

**Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 20. Maddesi ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 11. Maddesi kapsamında kişisel verileri işlenen veri sahiplerinin, kanundan kaynaklanan haklarını kullanabilmeleri amacı ile bu form hazırlanmıştır.**

Kanunda belirtildiği üzere yapılacak olan başvurularınızın **Türkçe** olması gerekmektedir.

Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun'un 13'üncü maddesinin birinci fıkrası uyarınca, veri sorumlusu olan Üniversitemize, kanundaki haklara ilişkin olarak yapılacak başvuruların;

1. Yazılı olarak veya,

2. Kişisel Verilerin Koruma Kurulu ("Kurul") tarafından belirlenen diğer yöntemlerle tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede '**yazılı**' şekilde Üniversitemize yapılacak başvuruların, işbu form kullanılarak **fiziki ortamdan, noter kanalıyla veya kayıtlı elektronik posta ile** tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.

Üniversitemize yazılı olarak yapılacak başvuruların iadeli taahhütlü mektupla yahut şahsen ***Türkoba Mahallesi, Erguvan Sokak, No=26/K, 34537 Tepekent, Büyükçekmece-İstanbul*** adresine yapılması gerekmektedir. Elektronik ortamda başvuru yapmak isteyen veri sahipleri, Üniversitemize ait areluniv@hs01.kep.tr KEP adresine de mail gönderebilirler.

Yazılı başvurularda evrakın tebliğ edildiği, diğer hallerde ise başvurunun veri sorumlusuna ulaştığı tarih, tebliğ tarihi sayılır.

Üniversitemize yapılan başvurular, Kanun'un 13'üncü maddesinin 2'nci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebin Üniversitemize ulaştığı tarihten itibaren ***"en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde"*** ücretsiz olarak yanıtlandırılacaktır. Başvurularınıza cevaplarımız, Kanun'un 13'üncü maddesi hükmü gereğince yazılı olarak veya elektronik ortamdan tarafınıza ulaştırılacaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, tarafımızca Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen tarifedeki ücret alınacaktır.

## VERİ SAHİBİNİN

Adı Soyadı	
T.C. Kimlik/ Pasaport No	
Yerleşim Yeri/İş Adresi	
Elektronik Posta Adresi	
Telefon No/ Faks No	
Üniversitemiz ile İlişkiniz	<input type="checkbox"/> Öğrenci <input type="checkbox"/> Mezun <input type="checkbox"/> İş Ortağı <input type="checkbox"/> Diğer.....
İletişim Adresi Tercihiniz	<input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Elektronik posta
Başvuru İçeriği	

### Başvuruda Bulunan İlgili Kişi (Kişisel Veri Sahibi)

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :