**Dinkal Sigorta Acenteliği A.Ş.**

**Bilgi Talep Etme Formu**

İşbu Bilgi Talep Etme Formu (“***Form***”), 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun (“**KVKK**”) 11. maddesinde sayılan haklarınızı Dinkal Sigorta Acenteliği A.Ş.’ye (“**Şirketimiz”**) karşı kullanabilmeniz amacıyla hazırlanmıştır.

Şirketimize yapmış olduğunuz bilgi talebi başvurusunu etkili bir şekilde değerlendirebilmemiz için lütfen aşağıdaki sorulara verdiğiniz cevapların ve bilgilerin doğru ve güncel olduğundan emin olunuz.

Şirketimiz tarafından, işbu form kapsamında sağlamış olduğunuz bilgiler, bilgi talebinize cevap verebilmek amacı dışında başka bir sebeple işlenmeyecek ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Şirketimiz işbu Form’u ve varsa eklerini KVKK ve ikincil yasal düzenlemelerine uygun olarak gerekli her türlü teknik ve idari tedbirleri alarak muhafaza eder.

1. **Sizin/İlgili kişinin Şirketimiz ile olan ilişkiniz/ilişkisi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Müşteri/Müşteri Çalışanı  | Çalışan Çalışmakta olduğunuz departmanı ve görevinizi belirtiniz: | Diğer  (Lütfen belirtiniz.)  |
| Ziyaretçi  | Eski Çalışan Ayrılış tarihini belirtiniz:  | Tedarikçi/Tedarikçi Çalışanı Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz:  |

1. **Başvuru konusu işlenen kişisel veriler size mi ait?**

 Evet, (Lütfen 4. başlığı doldurunuz.)

 Hayır, ilgili kişi adına hareket ediyorum. (Lütfen 3. başlığı doldurunuz.

1. **Başvuru Sahibinin Bilgileri (Başvuruyu yapan kişi *ilgili kişi* değilse):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adınız- Soyadınız:** |  |
| **T.C. Kimlik No./Pasaport No.:** |  |
| **Tebligat adresiniz (Ev/iş):** |  |
| **Telefon Numaranız (İş/Cep):** |  |
| **KEP adresiniz:** |  |

***Dikkat:*** *İlgili kişi adına başvurunuzu sadece posta yoluyla ya da kayıtlı elektronik posta (KEP) adresinizi, güvenli elektronik imzanızı veya mobil imzanızı kullanmak suretiyle yapabilirsiniz. Yetkili olduğunuzu belirten resmi belgeyi Form’a ekleyiniz. Aksi halde başvurunuzu değerlendirmeye alamayacağımızı belirtmek isteriz.*

1. **İlgili Kişinin Bilgileri**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adınız- Soyadınız:** |  |
| **T.C. Kimlik No./Pasaport No.:** |  |
| **Tebligat adresiniz (Ev/iş):** |  |
| **Telefon Numaranız (İş/Cep):** |  |
| **E-posta adresiniz:** KEP adresiniz ya da Şirketimize daha önce bildirdiğiniz e-posta adresiniz. |  |

***Dikkat:*** *Başvurunuzu sadece posta yoluyla ya da kayıtlı elektronik posta (KEP) adresiniz, güvenli elektronik imza, mobil imza veya Şirketimize daha önce bildirdiğiniz e-posta adresinizi kullanmak suretiyle yapabilirsiniz. Posta yoluyla yapacağınız başvurularınızda kimliğinizi doğrulayacak resmi belgeyi Form’a ekleyiniz. Aksi halde başvurunuzu değerlendirmeye alamayacağımızı belirtmek isteriz.*

1. **Başvuru Sebebi**

Lütfen Başvuru sebebinizi ve talebinizi belirtiniz:

Başvuru talebinizi/iddianızı somutlaştıracak belgeler ile açıklamalarınızı Form’a ekleyerek birlikte göndermeyi unutmayınız. Şirketimiz, gerekmesi halinde sizden ek bilgi ve belge talebinde bulunabilecektir.

**……………………………………….……………………………….……………………………….….…..........................................………………………….………………………………………………….…….……………………………….……………………………….…..…………………………….…..………………………………………..…………….……………………………….…………………………………………………………………………………….……………………………….……………………………….….…..........................................………………………….………………………………………………….…….……………………………….……………………………….…..…………………………….…..………………………………………..…………….……………………………….……………………………………………………………………………………….……………………………….……………………………….….…..........................................………………………….………………………………………………….…….……………………………….……………………………….…..…………………………….…..………………………………………..…………….……………………………….………………………………………………………………………………………….……………………………….……………………………….….…..........................................………………………….………………………………………………….…….……………………………….……………………………….…..…………………………….…..………………………………………..…………….……………………………….…………………………………………………………………………………….……………………………….……………………………….….…..........................................………………………….………………………………………………….…….……….**

1. **Başvuru Sürecinde İzlenmesi Gereken Yol**

Başvurunuzu aşağıdaki yöntemlerden biriyle gerçekleştirebilirsiniz. Başvurunuzu yaparken talebinizin varsa dayanağını gösteren bilgi ve belgeler ile kimliğinizi doğrulayan belgeleri işbu Form ile paylaşmayı unutmayınız.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BAŞVURU YÖNTEMİ** | **BAŞVURU ADRESİ** | **BAŞVURUDA BELİRTİLECEK BİLGİ** |
| Elden Başvuru | Miralay Şefik Bey Sokak Akkök Holding No:15 Kat:5 Beyoğlu/İstanbul | Lütfen zarf üzerinde “KVKK Bilgi Edinme” ibaresini ekleyiniz.  |
| İadeli Taahhütlü Mektup |  Miralay Şefik Bey Sokak Akkök Holding No:15 Kat:5 Beyoğlu/İstanbul | Lütfen zarf üzerinde “KVKK Bilgi Edinme” ibaresini ekleyiniz. |
| Şirketimizin Kep adresine  | dinkalsigorta@hs02.kep.tr | E-Posta’nın konu kısmına “KVKK Bilgi Edinme” yazınız. |
| Elektronik Posta  | dinkal@dinkalsigorta.com.tr | E-Posta’nın konu kısmına “KVKK Bilgi Edinme” yazınız. |

1. **Başvurunuzun ücretlendirilmesi**

Başvurunuza verilecek cevabın;

* 10 sayfayı geçmesi halinde her sayfa başı 1 (bir) Türk Lirası olarak ve
* CD, flaş bellek gibi bir kayıt ortamında verilmesini talep etmeniz halinde maliyetini geçmeyen miktarda ücretlendirileceğini
* Posta yoluyla gönderilmesini talep etmeniz halinde ***karşı taraf ödemeli*** gönderileceğini

bilgilerinize sunarız. İşlemin ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde, ilgili mevzuatta belirlenen tarifelerdeki ücretler talep edilecektir. Başvurunun, Şirketimiz’in bir hatasından kaynaklı olması halinde alınan ücret ilgiliye iade edilecektir.

1. **Başvurunuzun Sonuçlandırılması**

Başvurunuzdaki talebinizin niteliğine göre başvurunuz, Şirketimiz’e ulaştığı tarihten itibaren “*en kısa sürede* ***ve en geç 30 gün*** *içinde*” gerekçeli olarak yanıtlanacaktır. Şirketimiz bilgi talebinizi kabul edebileceği gibi gerekçesini açıklamak şartıyla işbu talebinizi reddetme hakkına da sahiptir.

Aşağıda ıslak imzası bulunan ve yukarıda Başvuru Sahibi olarak tanımlanan kişi, ben/ilgili kişi adına hareket eden vekili/temsilcisi ………………...……...……. olarak, Dinkal Sigorta Acenteliği A.Ş. bünyesinde işlenen kişisel verileri(m) hakkında yukarıda açıklanan talep konusu ve detayları kapsamında bilgilendirilmeyi ve işbu talebimin gereğinin yapılmasını talep ediyorum.

**İmza: Tarih: Yer:**