

BİLGİ TALEP FORMU

1. İlgili Kişinin İletişim Bilgileri:

*Ad-Soyad :

*TC Kimlik No :

*Telefon numarası :

*e-posta adresi :

*Adres :

2. Madalyon Sağlık Hizmetleri A.Ş. ile ilişkiniz:

Müşteri	3. Kişi firma çalışanı
Çalışan	Ziyaretçi
İş/staj başvurusu/CV paylaşımı yapan	Diğer:
Eski Çalışan	

4. *Talebinizin detayları:

--

5. Talebinize verilecek cevap yöntemini seçiniz:

<input type="checkbox"/>	Adresime gönderilmesini istiyorum.
<input type="checkbox"/>	E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.
<input type="checkbox"/>	Keş adresime gönderilmesini istiyorum.
<input type="checkbox"/>	Elden teslim almak istiyorum.

6. Bu formu doldurarak, imzalı bir örneğini;

Başvuru Yöntemi	Başvurunun Yapılacağı Adres
Kimlik tespitini sağlayacak bir belge ile ıslak imzalı başvuru formunun elden veya noter aracılığı ile,	Tomtom Mah. İstiklal Cad. Misir Apt No: 163 İç Kapi No: 16 Beyoğlu/ İstanbul
5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamında düzenlenen güvenli elektronik imza ile imzalayarak	info@onlineterapi.com

7. İşbu başvuru formu, Şirketimiz ile olan ilişkinizi tespit ederek ve varsa, Şirketimiz tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz olarak belirleyerek, ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için şirketimiz ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı/ ehliyet/pasaport sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde şirketimiz, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir. Hukuka aykırı, yanıltıcı veya yanlış başvurulardan doğan tüm sorumluluk tarafınıza aittir.

** Yıldız ile işaretli olan alanların, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 13. maddesi ve 22. maddesinin 1. fıkrasının e ve g bentlerine dayanılarak hazırlanmış olan Veri Sorumlusuna Başvuru Usul Ve Esasları Hakkında Tebliği' in Başvuru Usulü başlıklı 5. Maddesi uyarınca doldurulması zorunludur. Başvurunuzda bu alan boş olduğu takdirde başvurunuz işleme alınamayacaktır.*

Başvuru Tarihi:

Başvuranın Adı Soyadı:

İmza: