

	BATI MOMENT OSGB VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU	Doküman No	
		Yayın Tarihi	
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	

**BATI MOMENT İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ DANIŞMANLIK
MÜHENDİSLİK VE TİCARET LTD. ŞTİ.**

VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

1- GENEL BİLGİLER ve KULLANIM AMACI:

Bu başvuru formu Batı Moment İş Sağlığı ve Güvenliği Hizm.Dan.Müh.ve Tic Ltd.Şti.

Tarafından hazırlanmış olup 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 13üncü maddesi kapsamında “Veri sorumlusuna yapılacak başvuru” içinkullanılır.

Başvuru sahibine, talebinin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde cevap verilir.

2- BAŞVURU YOLU:

Başvurunuzu bu formu doldurarak, bu form haricinde dilediğiniz başkaca bir yazılı metin sunarak veya Kişisel Verileri Korumu Kurulunca belirlenen her türlü yöntemle ve aşağıda yer alan şekillerde gerçekleştirebilirsiniz:

a-www.batimoment.com adresinde bulunan formu doldurulup ıslak imzalı olarak imzalandıktan sonra Cevizli Mah. Semt Mustafa Kemal Cad. No: 34 İç Kapı No:25 Kartal İSTANBULadresine şahsen başvuru ile

b-www.batimoment.com adresinde bulunan formu doldurulup ıslak imzalı olarak imzalandıktan sonra Cevizli Mah. Semt Mustafa Kemal Cad. No: 34 İç Kapı No:25 Kartal İSTANBULadresine kargo ya da posta vasıtasıyla,

c-www.batimoment.com adresinde bulunan formun doldurulup 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamındaki “güvenli elektronik imza”nızla imzalandıktan sonra güvenli elektronik imzalı formun batimoment@hs01.kep.tradresine gönderilecek bir e-posta ile

3- VERİ SAHİBİ BİLGİLERİ:

Adı soyadı	
TC No	
İletişim adresi	
Telefon numarası	
E-posta	

4- TALEP SONUCUNUN İLETİLMESİ:

Talebiniz sonucunun size ulaştırılmasını istediğiniz iletişim kanalını işaretleyiniz.	
Sonuç E-posta hesabıma gönderilsin	☐
Sonuç adresime postalansın	☐

5- Başvuru konusu

Başvuru konunuzu ve talebinizi aşağıya yazabilirsiniz

6- Veri sahibi beyanı

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca yapmış olduğum bilgi edinme başvurusunun, yukarıda belirttiğim talep/talepler çerçevesinde değerlendirilerek sonuçlandırılmasını rica eder, işbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerin doğru, güncel ve şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

VERİ SAHİBİ	
Adı Soyadı	
Başvuru Tarihi	
İmza	