

## ETHICA SİGORTA ANONİM ŞİRKETİ VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

### 1. Başvuru Yöntemi

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("Kanun") 11. maddesinde sayılan haklarınız kapsamındaki taleplerinizi, Kanun'un 13. maddesi ile Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 5. maddesi gereğince, işbu form ile aşağıda açıklanan yöntemlerden biriyle Şirketimize iletebilirsiniz.

	BAŞVURU YÖNTEMİ	BAŞVURU YAPILACAK ADRES	BAŞVURUDA GÖSTERİLECEK BİLGİ
<b>1. Yazılı Olarak Başvuru</b>	Islak imzalı şahsen başvuru veya Noter vasıtasıyla	Ethica Sigorta Anonim Şirketi  Barbaros Mah. Mor Sümül Sk. Varyap Meridian Business I Blok No:1 Kat: 17 ATAŞEHİR / İSTANBUL	Zarfın/tebligatın üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.
<b>2. Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) Yoluyla</b>	Kayıtlı elektronik posta (KEP) adresi ile	ethicasigorta@hs02.kep.tr	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.
<b>3. Sistemimizde Bulunan Elektronik Posta Adresi ile Başvuru</b>	Şirketimizin sisteminde kayıtlı bulunan elektronik posta adresiniz kullanılmak suretiyle	<a href="mailto:iletisim@ethicasigorta.com.tr">iletisim@ethicasigorta.com.tr</a>	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.
<b>4. Sistemimizde Bulunmayan Elektronik Posta Adresi ile Başvuru</b>	Mobil imza/e-imza içerecek biçimde Şirketimizin sisteminde bulunmayan elektronik posta adresinizi kullanmak suretiyle	<a href="mailto:iletisim@ethicasigorta.com.tr">iletisim@ethicasigorta.com.tr</a>	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.

### 2. Kimlik ve İletişim Bilgileriniz

Lütfen sizinle iletişime geçebilmemiz ve kimliğinizi doğrulayabilmemiz adına aşağıdaki alanları doldurunuz.

Ad-Soyadı	:	
T.C. Kimlik Numarası / Diğer Ülke Vatandaşları için Pasaport Numarası veya Kimlik Numarası	:	
Tebliğata Esas Yerleşim Yeri Adresi / İş Yeri Adresi	:	
Cep Telefonu	:	
Telefon Numarası	:	
Faks Numarası	:	
E-posta Adresi	:	

### 3. Şirketimiz ile İlişkiniz

Şirketimizle İlişkiniz	:	Müşteri	<input type="checkbox"/>	Eski Çalışan:	<input type="checkbox"/>
		Çalışan:	<input type="checkbox"/>	Diğer:	<input type="checkbox"/>
		Çalışan Adayı:	<input type="checkbox"/>		

### 4. Talep Konusu

Kişisel verilerinize ilişkin talebinizi aşağıda açıkça yazmanızı rica ederiz. Konuya ilişkin bilgi ve belgeler başvuruya eklenmelidir.

--

### 5. Yanıtın Tarafınıza Bildirilme Yöntemini Seçiniz

Yanıtın 2nci bölümünde sağlamış olduğum posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Yanıtın 2nci bölümünde sağlamış olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Yanıtın 2nci bölümünde sağlamış olduğum faks numarama gönderilmesini istiyorum.

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun Kanun'un 13. maddesi uyarınca değerlendirilerek tarafıma bilgi verilmesini rica ederim.

İşbu başvuruda tarafınıza sağlamış olduğum bilgi ve belgelerimin doğru ve güncel olduğunu, Şirketinizin başvurumu sonuçlandırabilmek adına ilave bilgi talep edebileceğini ve ayrıca bir maliyet gerektirmesi halinde Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ve taahhüt ederim.

### Başvuruda Bulunan İlgili Kişi (Veri Sahibi)

**Adı Soyadı** :  
**Başvuru Tarihi** :  
**İmza** :