

EMEKLİLİK GÖZETİM MERKEZİ ANONİM ŞİRKETİ
VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

1. Başvuru Hakkınıza İlişkin Genel Bilgilendirme

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("**6698 sayılı Kanun**") 11. maddesi uyarınca veri sahibi olarak Emeklilik Gözetim Merkezi Anonim Şirketi'ne ("**EGM**" veya "**Merkez**") başvurarak aşağıda yer verilen taleplerde bulunabilirsiniz:

- (1) Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- (2) Kişisel verileriniz işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- (3) Kişisel verilerinizin işlenme amacı ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- (4) Kişisel verilerinizin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenme,
- (5) Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- (6) 6698 sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde kişisel verilerinizin silinmesini, yok edilmesini veya anonim hale getirilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- (7) İşlenen verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- (8) Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme.

Merkezimiz 6698 sayılı Kanun'un 13. maddesine dayanarak başvurunuzu talebin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç otuz (30) gün içinde sonuçlandıracaktır.

2. Başvuru Yöntemi

İşbu haklarınız kapsamındaki taleplerinizi 6698 sayılı Kanun'un 13. maddesi ile Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 5. maddesi gereğince; yazılı olarak veya kayıtlı elektronik posta (KEP) adresi, güvenli elektronik imza, mobil imza veya EGM web sayfasında yer alan "Bize Ulaşın" uygulamamızdan EGM'ye iletebilirsiniz.

Veri Sahibi tarafından başvuru yapılması esnasında yazılı başvuru kanallarına ilişkin aşağıdaki açıklamalara dikkat edilmelidir.



EMEKLİLİK
GÖZETİM
MERKEZİ

BAŞVURU YÖNTEMİ	Kimlik Tespitini Sağlayacak Bir Belge İle Islak İmzalı Başvuru Formunun Elden, Noter Aracılığıyla Başvuru	Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) Yoluyla Başvuru	Uygulama Üzerinden Başvuru Formu doldurup eklenerek Başvuru
BAŞVURU ADRESİ	Sarıkanarya Sokak No: 16 Yolbulan Plaza B Blok Kat: 1-2-3 Kozyatağı 34742 Kadıköy/İSTANBUL	egm.kep@hs03.kep.tr	https://www.egm.org.tr/biz-e-ulasin/bize-yazin/
BAŞVURUDA GÖSTERİLECEK BİLGİ	Zarfın/tebligatın üzerine "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Bilgi Talebi" yazılacaktır.	E-posta'nın konu kısmına "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" yazılacaktır.	Konu kısmında "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Bilgi Talebi" seçilecektir.



EMEKLİLİK
GÖZETİM
MERKEZİ

3. 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	:		
Merkezimizle İlişkiniz	:	Katılımcı <input type="checkbox"/>	Çalışan adayı <input type="checkbox"/>
		Ziyaretçi <input type="checkbox"/>	İş Ortağı <input type="checkbox"/>
		Çalışan <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>



EMEKLİLİK
GÖZETİM
MERKEZİ

4. Talep Konusu

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

Yukarıda belirttiğim talepler doğrultusunda, Şirketinize yapmış olduğum başvurumun 6698 sayılı 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 Kurul tarafından belirlenen ücreti ödemem gerekebileceği hususunda aydınlatıldığımı beyan ve taahhüt ederim.

Yanıtın 2'nci bölümde sağlamış olduğum posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Yanıtın 2'nci bölümde sağlamış olduğum elektronik posta adresime gönderilmesini istiyorum.

Yanıtın 2'nci bölümde sağlamış olduğum faks numarama gönderilmesini istiyorum.

Başvuruda Bulunan İlgili Kişi (Veri Sahibi)

Adı Soyadı :

Başvuru Tarihi :

İmza :