



## KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA BAŞVURU FORMU

İşbu başvuru formunu doldurduktan sonra, [info@sanofi.com.tr](mailto:info@sanofi.com.tr) e-posta adresi aracılığıyla e-posta göndermek suretiyle ya da "Büyükdere caddesi No:193 34394 Şişli/İstanbul Türkiye" adresi aracılığıyla yazılı olarak göndermek suretiyle bizimle paylaşabilirsiniz.

### HAKLARINIZ

KVKK madde 11 uyarınca Sanofi'ye başvurarak;

1. Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
2. Kişisel verileriniz işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
3. Kişisel verilerinizin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
4. Yurt içinde veya yurt dışında Kişisel Verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
5. Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,
6. Amaç, süre ve meşruiyet prensipleri dâhilinde değerlendirilmek üzere Kişisel Verilerinizin işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde silinmesini veya yok edilmesini isteme,
7. Kişisel verilerinizin düzeltilmesi, silinmesi ya da yok edilmesi halinde bu işlemlerin Kişisel Verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
8. İşlenen Kişisel Verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi durumunda aleyhinize bir sonucun ortaya çıkması halinde bu sonuca itiraz etme,
9. Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi ve bu sebeple zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme,

haklarına sahiptir.

#### A. Başvuru Sahibinin iletişim bilgileri:

*(Başvurunun geçerli olabilmesi için mevzuat uyarınca aşağıdaki kısmın doldurulması zorunludur.)*

<b>Adı Soyadı:</b> <i>(Yabancılar için uyruk bilgisi, pasaport numarası veya varsa kimlik numarası)</i>	
<b>TC Kimlik Numarası:</b>	
<b>Telefon Numarası:</b>	

<b>Faks</b> (Varsa, bildirim için kullanılacaktır.)	
<b>E-Posta:</b> (Size yanıt verebilmemiz için kullanılacaktır.)	
<b>Adres:</b> (Tebliğata esas yerleşim yeri veya iş yeri adresi)	

**B. Lütfen Sanofi ile olan ilişkinizi belirtiniz.**  
(Müşteri, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

(Aşağıdaki kısmın doldurulması zorunlu değildir.)

<b>Sanofi'den ürün satın aldım.</b>	
<input type="checkbox"/> Pharmaton <input type="checkbox"/> Enterogermina <input type="checkbox"/> Bisolnatur	
Ürün Alınan Eczane ..... .....	

<b>Sanofi ile ilişkim:</b>	
<input type="checkbox"/> Mevcut Çalışanıyım <input type="checkbox"/> Eski Çalışanıyım Çalıştığım Yıllar : ..... <input type="checkbox"/> Diğer: .....	<input type="checkbox"/> İş Başvurusu / Özgeçmiş Paylaşımı Yaptım Tarih : ..... <input type="checkbox"/> Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz .....

**C. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:**

(Başvurunun geçerli olabilmesi için mevzuat uyarınca aşağıdaki kısmın doldurulması zorunludur.)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**D. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:**

- Adresime posta ile gönderilmesini istiyorum.  
 E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.

*(E-posta yöntemini seçmeniz hâlinde size daha hızlı yanıt verebileceğiz.)*

- Elden teslim almak istiyorum.

***(Vekâleten teslim alınması durumunda noter tasdikli vekâletname veya yetki belgesi olması gerekmektedir.)***

**Açıklama**

Doldurmuş olduğunuz işbu başvuru formu, Sanofi ile olan ilişkinizi tespit etmek ve varsa Sanofi tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz değerlendirmek ve ilgili başvurunuza doğru ve yasal süresi içerisinde cevap verebilmek amacıyla düzenlenmiştir. 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 Sanofi, ek evrak ve ilgili belge(Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi 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 Sanofi'nin söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı sorumluluğu bulunmamaktadır.

Tarafımıza iletilmiş olan başvurularınız KVK Kanunu'nun 13'üncü maddesinin 2'inci fıkrası gereğince, talebin niteliğine göre talebinizin bizlere ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde sonuçlandırılacaktır. Talebinizi yazılı veya elektronik ortamda cevaplamamız seçiminize göre yapılacaktır. Yazılı cevap talep etmeniz durumunda cevabın 10 sayfayı geçmesi durumunda sayfa başına 1 TL ücret yatırılacak olup, elektronik cevap verilmesi durumunda cevap verilen kayıt ortamının ücreti tarafınızdan tahsil edilecektir.

**Başvuru Sahibi**

**Adı Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza:**

**Veri Sorumlusu:**

Sanofi Sağlık Ürünleri Ltd Şti.

**Adres:**

Büyükdere Cad No:193 K: 4-10 34394 Levent/Istanbul

**Başvuru e-posta adresi:**

info@sanofi.com.tr