|  |  |
| --- | --- |
|  | **CIcert Belgelendirme Hizmetleri Ltd. Şti.**  Soğanlık Yeni Mahallesi Fuatpaşa Sokak No:12 Daire:10 Kartal/ İstanbul /Türkiye Tel: 0216 546 05 26 – Fax:0216 546 03 77 [www.cicert.com.tr](http://www.cicert.com.tr/) – [cicert@cicert.com.tr](mailto:cicert@cicert.com.tr) |
| **KİŞİSEL VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU** | |

# Tarih:

*(\*) İşaretli alanların doldurulması zorunludur. Formdaki bilgileri doğru ve eksiksiz olarak doldurup onaylayarak göndermenizi rica ederiz.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Başvuru Sahibi Bilgileri** | | | | |
| **Başvuru Sahibi Adı – Soyadı \*** | |  | | |
| **Adresi \*** | |  | | |
| **T.C. Kimlik No** | |  | | |
| **Firma İsmi /İli \*** | |  | | |
| **Telefon \*** |  | | **Cep Telefonu \*** |  |
| **E mail adresi \*** |  | |  |  |
| **Şirketimiz ile olan ilişkiniz: \*** | | |  | |

**Talebiniz\*: Lütfen 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz.**

İşbu Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu’nda yer alan bilgilerin doğru ve güncel olduğunu beyan ve taahhüt ederim:

# Başvuru Sahibi İmza :

CIGENT06/F02 Yayın Tarihi: 30.03.2022 Rev A Rev Tarihi: 30.03.2022 1 / 1