**Kişisel Veri Sahibi Tarafından Veri Sorumlusuna Yapılacak Başvurulara İlişkin Veri Sahibi Talep Formu**

6698 Sayılı **“Kişisel Verilerin Korunması Kanunu”**nun 11 inci maddesinde belirtilen haklarını kullanmak isteyen kişilerin işbu formu doldurarak aşağıda belirtilen yöntemlerden biri vasıtasıyla SECOM Aktif Elektronik Güvenlik Çözümleri A.Ş. şirketine ulaştırması gerekmektedir. Talebinizi,

– Kimliğinizi tevsik edici belgeler ile talebinizi içeren işbu formu eksiksiz doldurarak ıslak imzalı bir kopyasını SECOM Merkez ofisimize bizzat ibraz etmek suretiyle,

– İşbu formu eksiksiz doldurarak ıslak imzalı bir kopyasını noter kanalıyla Zümrütevler Mah. Acarlar Sok No:8 Maltepe/İstanbul SECOM Aktif Elektronik Güvenlik Çözümleri A.Ş. genel merkezine

gönderilmesi suretiyle,

– Güvenli elektronik imza ile imzalayarak SECOM secomguvenlik@hs03.kep.tr adresine kayıtlı elektronik posta (KEP) yoluyla ya da şirketimize daha önce bildirilen ve şirketimizin veri tabanında kayıtlı bulunan elektronik posta adresiniz aracılığı ile kvkk@secomtr.com e-posta adresine iletilmesi suretiyle, gerçekleştirebilirsiniz.

**TALEP FORMU**

**Veri Sahibine İlişkin Bilgiler**

Ad-Soyad:

TC. Kimlik No:

Telefon No:

E-posta Adresi :

Adres:

**Şirketimiz ile Olan İlişkiniz:**

Müşteri □

İş Ortağı □

Tedarikçi □

Çalışan □

Çalışan Adayı □

Eski Çalışan □

Kefil □

Ziyaretçi □

Diğer:

**Talebinize İlişkin Detay Bilgi:**

**Geri Dönüş Kanalı İçin İletişim Tercihi:**

Adresinize Posta Yoluyla  □

E-Posta Adresinize           □

Elden Teslim Almak          □   istemeniz durumunda;

Talebinizle ilgili ilave bilgiye ihtiyaç duyulması halinde tarafınızla iletişime geçileceğini belirtmek isteriz.

Başvuru Sahibi Adı-Soyadı:

Başvuru Tarihi :

İmza: