



KVKK Hizmet Talep Formu

Tarih:/...../.....

Firma Adı :

Merkez Ofis Adresi:

Tel / Fax:

Web Sitesi :

Vergi Dairesi / Vergi Numarası :

Firma Yetkilisi

Ad - Soyad:

Ünvan:

Tel / e-mail:

IT Yetkilisi

Ad - Soyad:

Ünvan:

Tel / e-mail:

Veri Sorumlusu

Ad – Soyad:

Ünvan:

Tel / e-mail:

Sahip Olduğunuz Belgeler:

- | | | | |
|------------------------------------|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ISO 9001 | <input type="checkbox"/> ISO 14001 | <input type="checkbox"/> OHSAS 18001(45001) | <input type="checkbox"/> ISO 22000 |
| <input type="checkbox"/> ISO 27001 | <input type="checkbox"/> ISO 20000 | <input type="checkbox"/> ISO 10002 | <input type="checkbox"/> ISO 29990 |
| <input type="checkbox"/> ISO 14064 | <input type="checkbox"/> ISO 18513 | <input type="checkbox"/> BS 8901 | <input type="checkbox"/> ISO 50001 |
| <input type="checkbox"/> ISO 31000 | <input type="checkbox"/> ISO 26000 (SA 8000) | <input type="checkbox"/> BS 25999 (ISO 22301) | <input type="checkbox"/> DİĞER |



KVKK Hizmet Talep Formu

Yapılan İşin Kapsamı / Tarifi :

Sektör :
Çalışan Sayısı :

Şube Sayısı(Varsa) :
Veri İşleyen Kişi Sayısı :

İşlenmekte Olan Kişisel Veri Türü (Lütfen Başına Tik Koyunuz)

	Ad –Soyad		Araç Marka/modeli
	T.C. Kimlik No		Araç plakası
	Doğum Yeri		Kredi Kartı Bilgisi
	Doğum Tarihi		Banka Bilgisi
	Din		Banka Hesap No Bilgisi (IBAN)
	Anne Adı		Kan Grubu
	Baba Adı		Tıbbi Veriler
	Anne Kızlık Soyadı		Eğitim Bilgisi
	Ev Adresi		Diploma/Sertifika Bilgisi
	İş Adresi		Meslek Bilgisi
	Ev Tel.		Vergi No
	İş Tel.		SSK No/Bağkur No
	Cep Tel.		E-Mail/Web Site Adresi
	İmza		Sigorta Bilgisi Poliçe No
	Fotoğraf		Kasko

Yaklaşık Kişisel Müşteri Sayısı:

Yaklaşık Kurumsal Müşteri Sayısı:

Yaklaşık Tedarikçi/ Taşeron Sayısı:

Formu Dolduran Ad-Soyad / Unvan