KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU
VERİ SAHİBİ TALEP FORMU

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'ndan (KVKK) doğan haklarını kullanmak isteyen kişilerin bu formu doldurarak aşağıdaki yöntemlerden biri aracılığıyla firmamıza ulaştırması gerekmektedir.

i. Kimlik belgesi (Nüfus Cüzdanı, Ehliyet, Pasaport vb.) ile firmamıza bizzat başvurarak
ii. Noter kanalı ile; Avrasya İlaç Ecza Deposu Medikal Ürünler Sanayi Ticaret Anonim Şirketi - Zafer Mah. 143. Sokak No. 8/1 Esenyurt, 34513, İstanbul - Türkiye adresine göndererek
iii. info@avrasyaecza.com adresine veri sahibinin KEP adresinden ileterek

1. Veri Sahibine Yönelik Bilgiler

Ad/Soyad : .....
TC Kimlik Numarası : .....
Telefon Numarası : .....
E-Posta : .....
Adres : .....

KVKK kapsamındaki talebinizi lütfen detaylandırınız.

2. Başvurunun Sonuçlandırmasına Yönelik Bilgiler

Geri dönüş kanalı konusunda özel bir tercihiniz varsa lütfen belirtiniz.

Posta	☐
E-posta	☐

Talebinizin değerlendirilmesi için ek bilgiye ihtiyaç duyulması halinde sizinle iletişim kurulabilecektir.

Veri Sahibi İmzası