

BAŞVURU FORMU

A. Data/Veri Sahibinin iletişim bilgileri:

Ad:

Soyad:

TC Kimlik No:.....

Telefon No:

E-posta:

Adres:

B. Lütfen data/veri sahibinin Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti ile olan ilişkinizi belirtiniz. (Müşteri, eski çalışan, üçüncü taraf firma çalışanı gibi)

Müşteri Eski Müşteri Diğer: Hizmeti

alanlar doldurulacaktır

Hizmet Alınan Birimler: Çalışan ise

doldurulacaktır

Mevcut Çalışan İş Başvurusu / Özgeçmiş Paylaşımı Yapan Diğer:

Eski Çalışan

Tarih:

Çalışılan Yıllar :

Üçüncü Kişi Firma Çalışanı

Lütfen çalıştığınız firma ve pozisyon bilgisini belirtiniz

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

Açıklama

Bu formu doldurarak, imzalı bir örneğini

- Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti . Tuzla Mah. Şehit Feruzan Zorlu Cad.

No:75/10 Fethiye-Muğla adresine kimlik teyidinin yapılması sağlanarak bizzat; veya

- fullnet@hs01.kep.tr posta adresine veya
- Kimlik teyidinin yapılması sağlanarak, Kanun ve ilgili mevzuatta belirtilen diğer usuller ile tarafımıza iletebilirsiniz.

tarafımıza iletebilirsiniz.

Doldurmuş olduğunuz işbu başvuru formu, Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti tarafından işlenen kişisel verilerinizi eksiksiz ve isabetli olarak ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresi içerisinde cevap verilebilmesi için tanzim edilmiştir. 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 Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Adrese / e-posta gönderilmesi sırasında çıkacak sorunlardan Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti sorumlu değildir. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde Fullnet Telekomünikasyon Ltd. Şti söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru Tarihi :

Başvuran Adı Soyadı :

İmza

Başvurunun Alındığı Tarih :

Başvuruyu Alan Adı Soyadı :

İmza :