

## KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU (KVKK) KAPSAMINDA AYDINLATMA VE ONAM METNİ

..... olarak tarafınıza sunacağım hizmetlerin yürütülebilmesi için kişisel bilgilerinizi ve verilerinizi öğrenmemiz ve sunulacak hizmetin gerektirdiği sınırlar içinde kalmak kaydıyla kaydetmemiz ve saklamamız gerekebilmektedir. Tarafınıza danışmanlık hizmeti sunabilmek için kaydetmek durumunda olduğumuz verileriniz, kanunen özel nitelikli kişisel veri olarak kabul edilmektedir. Bu kapsamda 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. Maddesinin 2. Fıkrasında yer alan '**Özel nitelikli kişisel verilerin, ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır.**' hükmü uyarınca kişisel verileri, kanunda belirtilen özel koşullar dışında ancak kişinin açık yazılı rızası ile kaydedilebildiğinden, tarafınızdan bu onamın alınması zorunludur.

### BİLGİLENDİRME METNİ

- I. Bu onam, ofisimizde sözlü, yazılı, görsel, ya da elektronik olarak tarafımıza verdiğiniz kişisel verileriniz ile internet ve mobil uygulamalar ile ya da elektronik olarak tarafımıza ilettiğiniz ya da ofisimizde elde edilen kişisel verilerinizi kapsamaktadır.
- II. Bu anlamda tarafınıza sunacağımız hizmetlerin yürütülmesi için gerekli olan ve bu amaçla elde edilen kişisel veriler başta olmak üzere, adınız, soyadınız, TC kimlik numaranız, (Türk vatandaşı değilseniz pasaport numaranız veya geçici TC kimlik numaranız), vergi numaranız, doğum yeri ve tarihiniz, medeni haliniz, cinsiyet bilginiz gibi kimlik verileri ile, adresiniz, telefon numaranız, elektronik posta adresiniz gibi çeşitli iletişim verilerinizdir, Banka hesap numaranız, IBAN numaranız gibi finansal verileriniz, özel sağlık sigortasına ilişkin verileriniz ile Sosyal Güvenlik Kurumu verileriniz vb. kişisel veri sayılmaktadır.
- III. Bu kişisel verileriniz 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat çerçevesinde sadece tarafınıza sunulacak danışmanlık hizmetinin gerektirdiği ölçüde kaydedilecek ve '**...kaydedilme amaçlarını gerçekleştirmek için gerekli olan süreyi aşmayacak şekilde**' sistemimizde/arşivimizde saklanacaktır. Bu kapsamda işlenen verileriniz mesleki sır olarak korunup, gizliliği sağlanacak, ve üçüncü kişilerce/kurumlarca/kuruluşlarca paylaşılmayacaktır.
- IV. Ancak kişisel verilerinizin 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 58. maddesinde düzenlenen bulaşıcı hastalıkları yetkili makamlara bildirme yükümlülüğü örneğinde olduğu gibi toplum sağlığının korunması için kişisel tıbbi kayıtların mahremiyetinin sınırlanması gereken durumlarda ya da suçu bildirim yükümlülüğü gibi kanuni zorunluluk hallerinde, sadece amaçla sınırlı olarak ve ölçülü biçimde yetkili makamlara bildirimde bulunulması gerekebileceğini önemle hatırlatırız.
- V. Kamu kurumlarından, adli mercilerden ve diğer resmi makamlardan gelen tarafınıza ait verilerin kendilerine iletilmesi yönündeki talepler, talebin amacı, talep edilen veriler ile ulaşılmak istenen amacın örtüşüp örtüşmediği, somut biçimde ortaya konup konmadığı, belirtilen amaca ulaşmanın tek yolunun tarafınıza ait verilerin anonimleştirilmeden iletilme gerekliliği, veri iletiminin demokratik bir toplumda gerekli olup olmadığı unsurları yönünden değerlendirilecek, yasalara uymayan veri iletim talepleri yerine getirilmeyecektir. Veriler, hukuka uygunluk sebebi olmaksızın, üçüncü taraflarla paylaşılamaz.
- VI. Tarafımızca kaydedilen verilerinize ilişkin, başta Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması Sözleşmesi (108 Sayılı Avrupa Konseyi Sözleşmesi), Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. Maddesi, Anayasa'nın 20. Maddesi, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca:
  - Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini, işlenen verilerinizin kapsamını öğrenme,
  - Kişisel verilerinizin işlenmişse buna ilişkin bilgi alma ve bu verilere erişme,

- Kişisel verilerinizin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını, Yurt içinde veya yurt dışında 3. bir kişiye ya da kuruma aktarılıp aktarılmadığını öğrenme, kişisel verilerinizde meydana gelen değişikliklerin verilerin paylaşıldığı kişi ya da kurumlara bildirilmesini isteme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme, (Bu hakkın ofis adresimize bizzat ya da yazılı şekilde başvurmak ya da ofis mail adresine ileti göndermek suretiyle kullanılabilceği konusunda bilgi verildi. )
- Bazı verilerinizin gizlenmesini, silinmesini, anonim hale getirilmesini ya da yok edilmesini isteme haklarınız bulunmaktadır.

## II. ONAM BEYANI

..... tarafından hazırlanan **Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Aydınlatma Ve Onam Metnini** okuduğumu ve anladığımı, ayrıca konuya ilişkin tarafıma sözlü bilgi verildiğini, KVKK Aydınlatma Ve Onam metninde detaylı olarak yer alan kişisel verilerimin işlenme amaçları, toplanma yöntemleri ve hukuki sebepleri, kişisel verilerimin korunmasına yönelik haklarım, verilerimin aktarılabilceği zorunlu haller, veri güvenliği ve başvuru haklarıma dair bilgilendirildiğimi, yukarıda belirtilen tüm kişisel verilerimin yukarıdaki esaslar çerçevesinde ..... tarafından ve ofis çalışanları tarafından kaydedilmesini, saklanmasını, sayılan zorunlu hallerde paylaşılmasını,

Ayrıca ..... ve ofis çalışanlarının tarafıma;

- Mobil araçlarla yazılı ve sözlü olarak (telefon:.....),
- İnternet üzerinden yazılı ve sözlü olarak (e-mail adresi:.....) ya da
- Adresime (adres:.....) posta yoluyla vb. ulaşabilmesini **AÇIK RIZAM İLE KABUL EDERİM.**

*\*Hasta Hakları Yönetmeliği gereği; formun 1 sureti size verilecektir. Form tarafınıza verilmediğinde lütfen onamı alan kişiye bildiriniz.*

**Danışan Adı Soyadı**.....  
**Kendi el yazınız ile "Okuduğumu anladım" yazınız:**  
.....  
**İmza:**..... **Tarih:** ...../...../..... **Saat:**.....

**Danışanın 18 yaşından küçük olması ya da bilincinin kapalı olması halinde:**  
**Danışanın Yakını Adı Soyadı:**.....  
**Yakınlık Derecesi:** .....  
**Kendi el yazınız ile "Okuduğumu anladım" yazınız:**  
.....  
**İmza:** ..... **Tarih:** ...../...../..... **Saat:**.....

**VARSA TERCÜMAN (Danışanın Dil /İletişim Problemi var ise)**  
Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta/hasta yakını tarafından anlaşılmıştır.  
**Tercüme Yapanın Adı Soyadı:** .....  
**İmza:** ..... **Tarih:** ...../...../..... **Saat:**.....