



KİŞİSEL VERİLERE İLİŞKİN HAK KULLANIM FORMU

Kişisel Verilerine İlişkin Hak Kullanım Talebinde Bulunan Kişi Hakkında Bilgiler:

Adı Soyadı:			
T.C. Kimlik No:			
Vergi Kimlik No:			
E-posta Adresi:			
Telefon Numarası:			
Adres:			
TEB Finansman ile Olan İlişki:	<input type="checkbox"/> Müşteri/Müşteri Yetkilisi/Müşteri Hissedarı	<input type="checkbox"/> İş Ortağı/ İş Ortağı Yetkilisi /İş Ortağı Hissedarı	<input type="checkbox"/> Tedarikçi/Tedarikçi Yetkilisi/Tedarikçi Hissedarı
	<input type="checkbox"/> Ziyaretçi	<input type="checkbox"/> Tedarikçi/İş Ortağı Çalışanı	<input type="checkbox"/> Çalışan Adayı
	<input type="checkbox"/> Eski Çalışan/ Mevcut Çalışan	<input type="checkbox"/> Kefil	<input type="checkbox"/> Diğer:.....
	Bağlı olduğunuz tüzel kişilik unvanı (varsa):		
Kullanılması Talep Edilen Hak: (Lütfen listeden seçiminizi yapınız.)	<input type="checkbox"/> (1) Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme <input type="checkbox"/> (2) Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme <input type="checkbox"/> (3) Kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme <input type="checkbox"/> (4) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme <input type="checkbox"/> (5) Kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme <input type="checkbox"/> (6) Kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme <input type="checkbox"/> (7) Kişisel verilerin düzeltilmesi, silinmesi ya da yok edilmesi halinde bu işlemlerin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme <input type="checkbox"/> (8) İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme <input type="checkbox"/> (9) Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme		



TEB CETELEM
TÜKETİCİ FİNANSMANI

KURUMA ÖZEL

INTERNAL

TEB Finansman A.Ş.
Gayrettepe Mah. Yener Sokak No:1
Kat:3-4 34349 Beşiktaş/İstanbul
Mecidiyeköy V.D. 0680097102
İstanbul Ticaret Sicil No:335617
Tel: 0212 355 20 00 Fax: 0216 636 39 00
Mersis No: 0068009710200025
www.tebcetelem.com.tr

Yanıt için İletişim Tercihinizi İşaretleyiniz:	<input type="checkbox"/> Posta	<input type="checkbox"/> E-posta	<input type="checkbox"/> KEP
---	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------

İşbu formu eksiksiz bir şekilde doldurarak **iadeli taahhütlü posta** ile şirketimizin Gayrettepe Mahallesi Yener Sokak No:1 Kat:3-4 34349 Beşiktaş / İstanbul adresine gönderebilirsiniz. Ayrıca işbu formu imzalayarak [kvkktalepyonetimi@tebcetelem.com.tr] e-posta adresine veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) hesabınızdan [tebfinansman@hs03.kep.tr] adresine gönderebilirsiniz.

Başvurunuzun zamanında yanıtlanabilmesi için, işbu formdaki tüm bilgileri eksiksiz olarak doldurmanız gerekmektedir. Aksi durumda sizlere yanıt verilebilmesi için önce eksik bilgilerin tamamlanması talep edilecektir. Bu durum da başvurunuzun yanıtlanması süresini uzatabilecektir.

Başvuru sonucunun tarafınıza iletilmesi için belirli kimlik doğrulama taleplerini yerine getirmeniz gerekebilecektir. Bu nedenle başvuru yaparken kimlik tespiti amacıyla kimlik belgenizin bir kopyasını göndermenizi rica ederiz. İşbu formda yer alan bilgileri hatalı olarak girmeniz halinde doğabilecek zararlardan şirketimiz sorumlu değildir.

Vekâleten başvuru yapmanız halinde, lütfen noter onaylı vekâletnamenizi işbu form ekine ekleyiniz.

Konuyla ilgili detaylı bilgiye, şirketimizin internet sitesinden (www.tebcetelem.com.tr) ulaşabilirsiniz.

Tarih :/...../.....
Başvuranın Adı Soyadı :
İmza :