

ARALIK SİGORTA DESTEK KİŞİSEL VERİ İHLALİ BAŞVURU FORMU

A) HAKKINIZDA

Bu başvuruyu yapan kişinin Adı ve Soyadı:

Geri dönüş yapabilmek için

E-postası:

Telefonu:

B) İHLAL HAKKINDA

1. İhlal olduğunu düşündüğünüz konu hakkında bilgi veriniz.

2. İhlalin kaynağı hakkında düşünceniz *(Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)*

- Kişisel verilerin yanlış alıcılara gönderilmesi
- Belge/cihaz hırsızlığı veya kaybolması
- Verilerin güvensiz ortamlarda depolanması
- Zararlı yazılımlar
- Hacklenmek
- Diğer (Cevabınızı detaylandırınız) :

3. İhlalden etkilendiğini düşündüğünüz kişisel veri kategorileri *(Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)*

Kişisel Veri

Özel Nitelikli Kişisel Veri

<input type="checkbox"/>	Kimlik İletişim	<input type="checkbox"/>	İrk ve Etnik Köken
<input type="checkbox"/>	Lokasyon	<input type="checkbox"/>	Siyasi Düşünce
<input type="checkbox"/>	Özlük	<input type="checkbox"/>	Felsefi İnanç,
<input type="checkbox"/>	Hukuki İşlem	<input type="checkbox"/>	Din, Mezhep ve Diğer İnançlar
<input type="checkbox"/>	Müşteri İşlem	<input type="checkbox"/>	Kılık ve Kıyafet
<input type="checkbox"/>	Fiziksel Mekan Güvenliği	<input type="checkbox"/>	Dernek Üyeliği
<input type="checkbox"/>	İşlem Güvenliği	<input type="checkbox"/>	Vakıf Üyeliği
<input type="checkbox"/>	Risk Yönetimi Finans	<input type="checkbox"/>	Sendika Üyeliği
<input type="checkbox"/>	Mesleki Deneyim	<input type="checkbox"/>	Sağlık Bilgileri
<input type="checkbox"/>	Pazarlama	<input type="checkbox"/>	Cinsel Hayat
<input type="checkbox"/>	Görsel ve İşitsel Kayıtlar	<input type="checkbox"/>	Ceza Mahkûmiyeti ve Güvenlik Tedbirleri
<input type="checkbox"/>	Diğer	<input type="checkbox"/>	Biyometrik Veri
		<input type="checkbox"/>	Genetik Veri

Tarafınızca doldurulan işbu form, Şirket'e ulaştıktan sonra derhal incelenecek ve en geç 30 (otuz) gün içinde tarafınıza cevap verilecektir.