

AÇIK ONAY FORMU

KİŞİSEL VERİMİN İŞLENMESİNE AÇIK ONAY verilmesi kapsamında; Han Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Limited Şirketi tarafından sunulan faaliyetler kapsamında toplanan, herhangi bir şekilde tarafımdan paylaşılan, internet sitesine yerleştirilen çerezler(cookies) vasıtası ile elde edilen, iş bu izin onay formu ile tarafımdan verilmiş, beyan etmiş olduğum kişisel bilgilerimin ve Kişisel verilerimin Han Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Limited Şirketi tarafından; hizmet, tedavi, randevu ve kampanya bildirimleri, ürün ve/veya hizmetlerin tanıtımı, promosyon bilgilendirmeleri, kişiye özel kampanya, reklam, hedefleme, analiz, web sitesi/mobil uygulamalar üzerinden giriş yapanın kimlik bilgilerini teyit etmek, iletişim için adres ve diğer gerekli bilgileri kaydetmek, tarafıma SMS ve mail gönderebilmek, www.handentalklinik.com üzerinden online randevu alınması durumunda, onaylı verilen kişisel bilgilerin doğrultusunda otomatik kayıt ve bilgilendirme, elektronik (internet/mobil vs.) veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgeleri düzenlemek ve Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un ilgili maddeleri kapsamında hukuki ilişki ve akdettiğimiz sözleşmeler uyarınca üstlenilen yükümlülükleri ifa etmek, kamu güvenliğine ilişkin hususlarda talep halinde ve mevzuat gereği kamu görevlilerine bilgi verilmesi, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesi, yasal hakların kullanılması, Han Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Limited Şirketi tarafından yürütülen Sağlık Hizmetlerinin, ticari faaliyetlerin ve ticari amaçların yasal mevzuat dairesinde ifası, bu bilgilerin depolanması amacı ile yurtiçinde ve yurt dışında kendi, ortakları, iştirakçileri ya da hizmet aldığı ifa yardımcılarına transfer edilmesine, tıbbi hizmet öncesi ve sonrası fotoğraflarımın saklanması, bu fotoğraflarımın sosyal medyada kurumsal videolarda kullanılmasına ve mevzuata uygun şekilde korunan sunucularda saklanmasına;

• 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat düzenlemeleri kapsamında AÇIK ONAY VERİYORUM/ MUVAFAKAT EDİYORUM.

• MUVAFAKAT ETMİYORUM.

Aydınlatma metnini okudum, dilediğim zamanda bu veriler ile ilgili Kişisel Verilerin Korunması Kanunu 11. Maddesi kapsamında (Aydınlatma metninde de belirtilen) talepte bulunabileceğimi, haklarımı biliyorum.

İş bu izin/muvafakatname kapsamında Han Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Limited Şirketi'ne verdiği izin/onay/muvafakatleri, kısmen ya da tamamı ile iptal etmek ya da Kişisel verileri hususunda bilgi almak istemesi halinde; info@handentalklinik.com web adresine e-posta gönderebilir veya Namık Kemal Mah Sütçü İmam Cad. No:28-34/G Ümraniye /İstanbul Şirket genel müdürlüğü ile iletişime geçebileceğimi biliyorum.

Ad, Soyad:

Tarih:

İmza: