Kişisel Verilerinin İşlenmesine Yönelik Açık Rıza Formu

Açık rıza, ilgili kişinin kendisiyle ilgili veri işlenmesi için verdiği, belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan onay beyanıdır.

İlgili mevzuat çerçevesinde aşağıda belirtilen kişisel veriniz onay verdiğiniz takdirde (ŞİRKET) tarafından işlenecek ve aktarılacaktır.

Aşağıda belirtilen kişisel verilerimin işlenmesine ve aşağıdaki kişilere aktarılmasına;	**Açık Rızam Vardır.**	**Açık Rızam Yoktur.**
Ad, Soyad, telefon numarası ve e-mail adresi bilgilerimin, hizmet memnuniyetimin değerlendirilmesi, reklam ve tanıtım faaliyetlerini yürütebilmesi, tarafıma ticari elektronik ileti gönderilmesi amacıyla işlenmesine	☐	☐
Fotoğraf ve video görüntülerimin, hastanenin reklam ve tanıtım faaliyetlerini yürütebilmesi amacıyla işlenmesine, hastanenin pano ve ekranlarında kullanılmasına, sunucuları yurtdışında bulunan sosyal medya hesaplarına ve web sitesinize aktarılmasına	☐	☐

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") kapsamında hazırlanmış olan hasta aydınlatma metni internet sitemizde yayınlamış ve hastanemizdeki tüm kayıt alanlarına asılmıştır. İlgili mevzuat çerçevesinde yukarıda belirtilen kişisel verilerimin onayımla beraber (ŞİRKET) tarafından yukarıda belirtilen amaçlarla işlenmesine ve aktarılmasına **açıkça rıza gösteriyorum.**

AD SOYAD - İMZA