

## UZ.DR.ORKİDE GÜZEL KLİNİĞİ

### HASTA VE HASTA VELİSİ/VASİSİ/TEMSİLCİSİ AÇIK RIZA METNİ

Bu açık rıza metni size, tarafınıza aydınlatma/bilgilendirme yapıldıktan sonra sunulmuştur. Lütfen önce aydınlatma metnini okuduğunuzdan ve bu metne özgür iradenizle onay verdiğinizden emin olunuz. Bu metne konu kişisel verilerin işlenmesine açık rıza verdikten sonra, dilediğiniz zaman açık rızanızı geri alabilirsiniz. Kişisel verilerinizi önemsiyor ve koruyoruz.

Açık rıza; belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan rızayı ifade etmekte olup bu açık rıza metni; aşağıda belirtilen belirli konulara ilişkin bilgilendirme içermektedir. Metne onay verip vermemek konusunda özgürsünüz.

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 5'inci ve 6'ncı maddeleri kapsamında, Kanundan kaynaklanan hukuki sebeplere dayanarak ve açık rızanızı almaksızın hangi kişisel verilerinizi işlediğimizi, "Hasta ve Hasta Velisi/Vasisi/Temsilcisi Aydınlatma Metni"nde okumuştunuz. (İşbu metin yazılı olarak tarafınıza incelemeniz için verildiği gibi, kliniğimiz girişinde asılı olan QR kod üzerinden, bekleme salonunda bulunan evraklar üzerinden ilâveten internet sitemiz üzerinden de erişim sağlanarak, arzu ettiğiniz zaman incelemeniz için açıktır.)

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu nezdinde veri sorumlusu sıfatıyla; hastamız olmanız nedeniyle Kişisel Verilerin Korunması mevzuatı kapsamında istisnaya giren (6698/ Md. 5-6) haller haricinde, kişisel verilerinizin işlenmesi kapsamında ilâveten sosyal medya üzerinden fotoğraflarınızın paylaşılması hususlarına ilişkin açık rızanızı talep etmekteyiz. ilâveten sosyal medya üzerinden fotoğraflarınızın paylaşılması için de açık

İletişim faaliyetlerinin yürütülmesi, randevu tarih ve saatini hatırlatma amaçlı SMS gönderilmesi (SMS gönderiminin bilgileri tarafımıza iletilen veli ve vasiye iletilmesi, gerektiğinde tedaviniz kapsamında aranmaları) ve telefonla aranması amaçlarıyla meslek bilgilerimin, iletişim bilgilerimin ve kimlik bilgilerimin işlenmesine, muhafaza edilmesine, gerçek kişilere ve özel hukuk tüzel kişilerine aktarılmasına,

Kişisel verilerimin ve özel nitelikli kişisel verilerimin tarafınızca muhafaza edilmesine,

Özgür irademle rıza göstermeyi,

Kabul ediyorum

Kabul etmiyorum

Veri Sahibi/ Veri Sahibinin Velisi/ Veri Sahibinin Vasisi	
Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	