



GÖKİL GIDA SANAYİ TİCARET LTD. ŞTİ.

VERİ SAHİBİ BAŞVURU FORMU

A. Veri Sahibinin İletişim Bilgileri

İsim :

Soy İsim :

T.C. Kimlik Numarası :

Yabancılar İçin Uyuğu :

Pasaport Numarası veya Varsa Kimlik Numarası :

Adresi :

E-Posta Adresi :

Telefon Numarası :

B. Gökil ile olan İlişkiniz

☐ Mevcut Çalışanım

☐ Eski Çalışanım

Çalıştığım Yıllar :

☐ İş Başvurusu / Özgeçmiş Paylaşımı Yaptım

Başvuru Tarihi :

☐ Ziyaretçiyim/Müşteriyim

Ziyaret/Alışveriş Tarihi :

☐ Üçüncü Kişi Firma Çalışanıyım

Çalışılan Firma ve Pozisyon Bilgisi :

☐ Diğer

Açıklayınız :



C. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Açıklama

Bu formu doldurduktan sonra aşağıda belirtilen kanallardan herhangi birini kullanarak başvurunuzu yapabilirsiniz:

☐ Macun mahallesi 201. Cadde No:114 Yenimahalle / Ankara / Türkiye adresine kimliğinizle birlikte başvurabilirsiniz.

☐ şirketimizin gokilgida@hs01.kep.tr posta adresi vasıtasıyla başvuruda bulunabilirsiniz.

☐ Güvenli elektronik veya mobil imzanız ile bilgi@gokilgida.com adresine başvuruda bulunabilirsiniz.

Adrese gönderim yapılması ve/veya e-posta gönderilmesi sırasında çıkacak sorunlardan GÖKİL sorumlu değildir. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde GÖKİL, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden dolayı mesuliyet kabul etmemektedir.

Başvuru Yapma Tarihi	Başvuru Alma Tarihi
Başvuruyu Yapan Adı Soyadı	Başvuruyu Alan Adı Soyadı
İmza	İmza