****

**HASTA AÇIK RIZA METNİ**

İşbu Metin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 5 inci maddesinin 1 inci fıkrası gereğince, belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirmeye dayanan bir rıza ile ve özgür iradeye dayanacak şekilde kanun çerçevesinde Prof. Dr. Birol Civelek (“Muayenehane”), (“Muayenehanemiz”) (“Veri Sorumlusu”) tarafından kişisel verilerin işlenmesine, ilgili kişi tarafından onay verilmesi amacıyla hazırlanmıştır.

İşbu İzinli Kullanıcı Veri Tabanı Kayıt ve Elektronik Ticari İleti Onay/Açık Rıza Metnini kabul ederek veri sorumlusu Muayenehanemiz ile paylaşmış olduğunuz e-posta adresinize, telefon numaranıza ve diğer elektronik uygulamalara ticari amaçlarla gönderilen veri, ses ve görüntü içerikli elektronik ticari ileti gönderilmesini, paylaştığınız bilgilerin bu amaçla kullanılmasını, saklanmasını ve paylaşılmasını ilgili mevzuattan doğan haklarınız saklı kalmak kaydıyla kabul etmiş bulunmaktasınız.

6563 sayılı Elektronik Ticaretin Düzenlenmesi Hakkında Kanun ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun başta olmak üzere ilgili mevzuat uyarınca; onayın/açık rızanın geri alındığı, ticari elektronik iletinin içeriği ve gönderiye ilişkin diğer kayıtlar gerektiğinde ilgili Bakanlığa ve hukuken yetkili kamu kurum ve kuruluşlarına sunulmak üzere kayıt altına alınarak; onayın geçerliliğinin sona ermesi tarihinden itibaren, herhangi bir hukuki ihtilafın vuku bulması halleri hariç olmak üzere muayenehanemiz Saklama ve İmha Politikasına uygun olarak süresiz olarak saklanacaktır
İşbu onayınızı/açık rızanızı geri almak ve size kampanya tanıtımları veya bilgilendirme amacıyla gönderilen iletilerin artık gönderilmesini istemediğiniz size gönderilen iletilerde yer alan çıkış işlemini gerçekleştirebilirsiniz. İzinli veri tabanından çıkış işleminiz muayenehanemiz ile imzalamış olduğunuz sözleşmeleri sona erdirmeyecek, hizmet almaya devam edersiniz.

İşbu açık rızayı vererek muayenehanemiz tarafından fotoğraf makineleri, cep telefonları vasıtası ile kaydedilen görüntünüzün yalnızca Muayenehanemize ait sosyal medya hesaplarında ve internet sitesinde herkese açık şekilde paylaşılmasına açık rıza göstermiş bulunmaktasınız. Uygulanan işleme ilişkin çekilen fotoğraflarınız, işlemin öncesi sonrası kayıtlarının alınması ve sağlık hizmetinin gerektirdiği şekilde yerine getirilip getirilmediğinin denetimi amacıyla çekilmektedir. Çekilen fotoğraflardan yalnızca tarafınızca açık rıza verilen görüntüler paylaşılacaktır.

|  |
| --- |
|  |

İlgili kişi açık rıza vermenin kendisine sıkı sıkıya bağlı bir hak olduğunu bilmeli ve bu bağlamda kişisel verilerin dilediği zaman Veri Sorumsuluna vermiş olduğu açık rızasını geri alabileceğini bilmelidir. Ancak, geri alma işlemi ileriye yönelik sonuç doğuracağından, açık rızaya dayalı olarak gerçekleştirilen tüm faaliyetler geri alma beyanının veri sorumlusuna ulaştığı andan itibaren veri sorumlusu tarafından durdurulmaktadır.

*(İşbu metin kapsamında yukarıda bana anlatılanları ve haklarımı okuduğumu, anladığımı, tamamen özgür iradem ile ve muayenehane tarafından herhangi bir baskı altında bırakılmayarak tarafıma sms/elektronik posta ile ileti gönderilmesine açık rıza gösterdiğimi beyan ederim.)*

*(Tarafıma ait fotoğrafların sosyal medya mecralarında paylaşılmasına açık rıza gösterdiğimi beyan ederim.)*

AD SOYAD :

İMZA: