

ASDTC BAŞVURU FORMU

Başvuru Sahibi iletişim bilgileri:

Adı*	
Soyadı*	
TC Kimlik Numarası*	
Uyruk**	
Pasaport / Kimlik No**	
Telefon Numarası*	
E-posta*	
Tebliğata Esas Adres*	

* 30356 Sayılı "Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında" Resmî Gazete tebliğine istinaden veri girişi zorunlu alanlar.

** Yabancı uyruklu ilgili kişilerin veri girişi zorunlu alanlardır.

Lütfen Şirketimiz ile olan ilişkinizi belirtiniz.

Müşteri	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Ziyaretçi	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
İş Ortağı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Çalışan Adayı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Eğer "Evet" ise	<input type="checkbox"/> İş Başvurusu <input type="checkbox"/> Özgeçmiş Paylaşımı Tarih:/...../.....
Eski Çalışan	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Eğer "Evet" ise	Çalışılan Yıllar: / Personel No:
Çalışan	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Eğer "Evet" ise	Personel No:
Üçüncü Kişi Firma Çalışanı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Eğer "Evet" ise	Çalışılan Firma / Pozisyon Bilgisi:
Şirketimiz İçerisinde İletişimde Olduğunuz Birim / Konu:	

