

(Ali-Erdal)

POLİÇE NO

1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk	<input checked="" type="checkbox"/> TC	<input type="checkbox"/> Çoklu Vatandaş	<input type="checkbox"/> Yabancı
Kimlik Turu	<input type="checkbox"/> Mavi Kart Sahibi	<input checked="" type="checkbox"/> Nüfus	Kimlik No 647 693 66524
	<input type="checkbox"/> Ehiyet	<input checked="" type="checkbox"/> Cüzdanı	
Adı	HACİR MERE		Seri ve No A3249 1718
Doğum Tarihi	10	01	1999
Doğum Yeri	YALOVA		TURK:40
Baba Adı	HAKAN		Anne Adı FADEN
Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kadın	<input checked="" type="checkbox"/> Erkek	Medeni Durum <input type="checkbox"/> Evi <input checked="" type="checkbox"/> Bekar
Pasaport No			Vergi Kimlik No
Mukim Olunan Ülke			Vergi Dairesi

2. İLETİŞİM BİLGİLERİ

Hizmetlerimizden en etkin şekilde yararlanabilmemiz ve hesabınız ile ilgili bildirimleri size ulaştırabilmemiz için e-posta, telefon ve adres bilgilerinizi doldurunuz

EPosta (iş)

EPosta (özel)

hucresin@mc51@hotmail.com

Cep

Telefonu1

535 394 9910

Cep

Telefonu2

538 966 0084

İş Telefonu

Dahili

Ev Telefonu

Faks

Yazışma

Adresi

Ev Adresi

 Ev Adresi İş Adresi (Tercih belirtilmemesi halinde Ev Adresine esas alınır)

Semt

Posta Kodu

Ülke

İş Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

Göğüs Bayram mah. Petek Çerme sok
No:16 İlce Talcaş
İSPARTA.

Sahil Güvenlik Güney Ege Grup Komutanlığı

İlce FETHİYE Marmaris

İlce MUĞLA

 Türkiye

Diğer Ülke

Ticret No: 000089050
1 - 10

3. İŞ, MESLEK ve ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İş/Meslek *uzun erbaş* Unvan *uzun erbaş*
Sektör *Ordu Mensubu* SGK Üyeligi Var Yok Vakıf/Sandık
Öğrenim Durumu *Orta Lisans* Aylık Ortalama Net Geliriniz *15.000* TL

TSK sicil numarası: *2022-322 608*

TSK sicil kartı fotokopisi başvuru formunun ekinde Şirketimize iletilmelidir.

4. POLİÇE BİLGİLERİ

Koruma Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası

Ölüm Teminatı Tutarı*

Yaşam Teminatı Tutarı*

(Sure Sonunda Prim İadesi) Sigorta süresi boyunca ödenecek primlerin toplamıdır

Sigorta Süresi Yıl**

* Teminat tutarının para birimi ABD Dolarıdır.

** Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 70 olabilir.

Yaşam Teminatlı Hayat Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası

Süre Sonu Kapitali

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Sigorta Süresi 10 - 25 Yıl

Süre Sonu Kapitali
Sigorta Süresi Yıl*

*Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 25 olabilir

5. SAĞLIK BEYANI

"TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası" ve "TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası" için "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurulmayacaktır. "TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası" için aşağıdaki "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurulacaktır. Sağlık beyanı bölümünde yer alan sorular cevaplandırılmadan önce "14.2.Sağlık Verilerine İlişkin Açık Rıza" okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz Cm Kilonuz Kg

Sigara kullanıyor musunuz? Evet Hayır Adet/Gün Yılda

Alkol kullanıyor musunuz? Evet Hayır Kadeh/Hafta Yılda

Aşağıdaki tıbbi durumlara maruz kaldınız mı? Cevabınız "Evet" ise, lütfen aşağıdaki "Açıklamalar" bölümünü doldurunuz.

Sağlığınız ile ilgili herhangi bir şikayetiniz var mı? Evet Hayır

Şu an tıbbi tetkik, tedavi görüyor musunuz? Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? Evet Hayır

Tıbbi tetkik veya tedavi yaptırmanız önerildi mi? Evet Hayır

Herhangi bir tıbbi tetkik sonuç raporunu bekliyor musunuz? Evet Hayır

İşiniz ya da hobinizin gereği tehlikeli aktiviteler içinde misiniz? (özel havacılık sektörü, yüksek yerlerde çalışma, motor yarışları vb.) Evet Hayır

Hiç ameliyat oldunuz mu? Evet Hayır

Herhangi bir sakatlığınız var mı? Evet Hayır

Sınırlı sistemi hastalıkları, mental bozukluklar veya nörolojik şikayetler Evet Hayır

Ruh hastalıkları Evet Hayır

Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları Evet Hayır

Diyabet Evet Hayır

Yüksek tansiyon Evet Hayır

Hormon hastalıkları Evet Hayır

Kanser, tumor, kist Evet Hayır

Akciğer hastalıkları, astım veya verem Evet Hayır

Sindirim sistemi hastalıkları, karaciğer hastalıkları veya sarılık, safra kesesi, mide veya bağırsak hastalıkları Evet Hayır

Göz, kulak, burun, boğaz hastalıkları Evet Hayır

Kas, eklem ve kemik hastalıkları veya disk kayması, boyun, bel ve sırt rahatsızlığı Evet Hayır

Doğuştan gelen rahatsızlıklar, kalıtsal hastalıklar Evet Hayır

Açıklamalar :



Teklif No: 6009B050
3 / 10



Teklif No: 6009B050
2 / 10

LEHTAR BİLGİLERİ

Lehtar, lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve sigortalının olumu halinde sigortalının ödeyeceği tutarı tahsil etme hakkı kazanan kişidir. Sigortalı tarafından lehtar belirlenmişse, ödeme bu kişilere, belirlenmemişse ödeme sigortalının kanuni varislerine yapılır. TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası için "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır. TSK Mensuplarına Özel Prim İstisnası Hayat Sigortası'na "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır. TSK Mensuplarına Özel Prim İstisnası Hayat Sigortası'na "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır.

Kanuni Varislerim

Lehtar

LEHTAR

Türk Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Baba Adı

Anne Adı

Kimlik

erecesi

LEHTAR

Türk Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Baba Adı

Anne Adı

Kimlik

erecesi

7. ÖDEME BİLGİLERİ

Para birimi döviz olarak seçilen poliçeler için prim ödemesi, tahsilat tarihindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden Türk Lirası olarak yapılır.

Ödenecek Prim

50 USD

Para Birimi: Türk Lirası ABD Doları Karşılığı TL EURO Karşılığı TL

Ödeme Yöntemi: Kredi Kartı Banka Hesabı Nakit

Ödeme Sıklığı: Aylık 3 Aylık 6 Aylık Yıllık

TSK Mensuplarına Özel Prim İstisnası Hayat Sigortası'nda para birimi sadece "ABD Doları Karşılığı TL" seçilebilir. Ödeme yönteminin "banka hesabı" ya da "nakit" seçilmesi halinde taksitli olarak satış yapılamaz.

8. KREDİ KARTI TALİMATI

Kredi kartının sigortalıya ait olması zorunludur. TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde, sigortalının sigorta ettirenden farklı olduğu durumlarda, kredi kartı sahibi sigorta ettiren olabilir. Bu durumda "9 Bölüm - Sigorta Ettiren Bilgileri"nin de doldurulmuş olması gerekir. Aşağıda yazılmış olan kredi kartının üçüncü bir kişiye ait olması durumunda "Prim Ödeme Yükümlülüğü Devir Formu" nun doldurulmuş olması gerekir. Kartın blokeli olması, bakiye yetersizliği ve buna benzer hatalar nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketimiz sorumlu değildir. Poliçe, ilk primin tahsilatı ile yururluğu gerektirir. Kredi kartıyla yapılan ödemelerde, paranın Şirket hesabına intikal ettiği tarihte işlem yapılır.

Kart Sahibi Adı

Kart Sahibi Soyadı

Kredi Kartı Bilgileri :

Kredi Kartı No

Son Kullanma Tarihi

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz?

/ Tarihinden itibaren ödemelerimin, yeni talimatıma kadar yukarıda verdiğim bilgilere göre kredi kartımdan sürekli olarak tahsil edilmesini rica ederim. Bu talimatımın yenilenen poliçelerim için de geçerli olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikleri Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleşmemesi veya bilgimin Şirketinizce alınmaması nedeni ile tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası



Teklif No: 600089050
4 / 10

4 / 10



Teklif No: 600089050
5 / 10

5 / 10

9. SİGORTA ETTİREN BİLGİLERİ (18 YAŞINI DOLDURMAYAN SİGORTA ETTİREN OLAMAZ)

Bu bölüm, sadece TSK Mensuplarına Özel Herkesle Hayat Sigortası veya TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası için doldurulabilir.

Yuruk TC Çökü Vatandaş Yabancı
Mavi Kart Sahibi Kimlik No
Kimlik Türü Ehliyet Nüfus Cuzdanı Pasaport
Mavi Kart Seri ve No
Adı Soyadı
Doğum Tarihi Doğum Yeri
Baba Adı Anne Adı
Cinsiyet Kadın Erkek Medeni Durum Evli Bekar
Meslek Vergi Kimlik No
Pasaport No Vergi Dairesi
Mükim Olunan Ülke

EPosta (iş)

EPosta (özel)

Cep Telefonu 1 Cep Telefonu2

İş Telefonu Dahili

Fv Telefonu Faks

Yazışma Adresi

Semt İlçe

Posta Kodu İl

Ülke Türkiye Diğer Ülke

Teklif No: 600089050
E: 10

6 / 10

10. İNTERNET VE TELEFON HİZMETLERİ TAHHÜTNAMESİ

10.1. Müşteri, Şirket tarafından internet ve/veya telefon ile sunulan hizmetlerden şifre kullanarak yararlanabileceğini, bu kapsamda gerçekleştirilecek bütün işlemlerin imza alınmadan yapılacağını, şifre kullanarak verilen talimatların yazılı talimat yerine geçeceğini, şifre aracılığıyla sözleşme bilgilerini görüntüleme, dinleme ve değişiklik talep ve işlemlerini yapabileceğini, hizmet verilmesi için gereken donanım ve yazılımın kendisi tarafından temin edileceğini, erişim ve kullanım masraflarının kendisi tarafından karşılanacağını.

10.2. Müşteri, hizmetlerin kullanımını esasında - Verilmiş olduğu bilgilerin tamamının doğru, eksiksiz ve güncel olduğunu, aksi takdirde doğacak sonuçlar ile uğramış olduğunu ve üçüncü kişilere verebileceği zararları kendisinin sorumlu olduğunu - Şirket tarafından ses ve işlem kaydı tutulmasını muvafakat ettiğini, bu kayıtlar sebebiyle Şirketin Türk Ceza Kanunu kapsamında sorumluluğu olmadığını, kayıtların kamu ve yargı mercileri huzurunda delil teşkil edebileceğini ve bağlayıcı olacağını.

- Hizmetlerin kesintiye uğraması ve/veya donanım, yazılım ya da hizmet sunucularından kaynaklanan sorunlar nedeniyle üçüncü kişilerin kendisine ait bilgilere ulaşmasından kaynaklanabilecek zarar ve kayıplardan Şirketi sorumlu tutmayacağını - Yururlukteki mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanımını engelleyici veya zorlaştırıcı eylemlerde bulunmayacağını.

- Şifrenin gizli kalması için gerekli dikkat ve özeni göstereceğini, sözleşme kapsamındaki hizmetlerden yararlanma hakkının sadece kendisine ait olduğunu, şifre bilgisini üçüncü kişilere vermeyeceğini, şifresini kullanmak suretiyle gerçekleştirilen işlemlerin kendisi tarafından yapılmış sayılacağını, Şirketin şifreyi kullanan üçüncü kişilerin kimliklerini belirleme yükümlülüğü bulunmadığını.

- Şirketin şifreyi herhangi bir nedenle değiştirme, geçici veya süreli olarak işleme kapama ya da iptal etme hakkına sahip olduğunu, bu tip durumlarda Şirketin belirleyeceği değişikliklere uyacağını - Şirketin talep edilen değişiklikleri yururluğa alma konusunda serbest olduğunu talebiyle gerçekleştirilen değişiklik işlemlerinden kendisinin sorumlu olduğunu.

- Yazılı, görsel ve işitsel hiçbir unsur Şirketin izni olmaksızın kullanamayacağını, hizmet sırasında kullanılan yazılımların tüm haklarının Şirkete ait olduğunu ve bu yazılımların kullanımını düzenleyen lisans veya benzeri şartların kendisinin de bağlayacağını.

- Hizmetlerden yararlanamaması veya vefat halinde, kendisine ait şifreyle yapılan işlemlerden dolayı Şirketin sorumlu olmadığını,

- Uyarı yazıları dahil olmak üzere kendisine Şirket tarafından izah ve tavsiye edilen içerik, yöntem ve güvenlik önlemlerine uyacağını, söz konusu güvenlik önlemlerini güncellememesi, güvenli donanımına sahip olmayan cihazlar ve/veya umuma açık yerlerde kurulu bilgisayarlar ile işlem yapması halinde söz konusu işlemlerin kendi bilgisi haricinde üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirildiğini iddia ederek Şirkete herhangi bir sorumluluk yükleyemeyeceğini ve söz konusu işlemlerden doğacak zararlardan Şirketin herhangi bir sorumluluğunun bulunmadığını.

10.3. Şirketin sunulan internet ve telefon hizmetleri ile ilgili olarak, - Uygun gördüğü zamanda ve Müşteri'ye önceden bildirimde bulunmaksızın işlem içinik ve yöntemlerini değiştirebileceğini ve/veya yeni işlemler ekleyebileceğini.

- Hizmetlerin genişletilmesi, sınırlandırılması veya durdurulması ya da hizmet kalitesinde ortaya çıkabilecek teknik sorunlardan ve işlemler sırasında oluşabilecek aksama, gecikme ve zararlar nedeniyle Müşterinin uğrayabileceği zarar ve kayıplardan Şirketin sorumlu olmadığını.

- Müşteri'ye herhangi bir bildirim veya uyarıda bulunmaksızın hizmetleri durdurmaya yetkili olduğunu ve Müşterinin bununla ilgili itiraz hakkı bulunmadığını **gayrikabili rücu kabul, beyan ve taahhüt eder.**

11. YABANCI HESAPLAR VERGİ UYUM YASASI (FATCA) UYARINCA BİLGİLENDİRME

Yabancı Hesapların Vergi Uyumu Yasası (FATCA) uyarınca "ABD Kişisi" (ABD gostergesi sahibi) olmayan durumda, işbu teklif formuna ek olarak W-9, ABD vatandaşı olmayıp diğer göstergelere sahipseniz W-BEN formunu doldurarak tarafımıza iletmeniz gerekmektedir. ABD kişisi olarak tanımlanan kişilerin kimlik bilgileri ve hesapları ile ilgili bilgiler FATCA kapsamında raporlamaya tabi tutulacaktır.

*ABD Kişisi olarak değerlendirilme kriterleri: ABD uyruklu olmak, ABD vatandaşı olmak, ABD'de yerleşik olmak, ABD Greencard sahibi olmak, ABD telefon numarasına sahip olmak, ABD'deki bir hesaba düzenli olarak para transferi yapmak, ABD adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresine sahip olmak.

Teklif No: 600089050
E: 10

7 / 10

Bu göstergelere ek olarak ABD vergi mükellefi olduğunuzu dair şüphe yarandıracak durumlarda da söz konusu formların doldurulması talep edilecektir.
Türkiye ve ABD dışında vergi mükimiyetiniz bireysel olarak ya da temsil ettiğiniz kurum adına veya kontrol kişisi durumunda OECD CRS (Common Reporting Standard) formunu doldurmanız gerekmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi
isenz işaretleyiniz

Türkiye ve ABD dışında vergi mükimiyetiniz
işaretleyiniz.

12. BEYAN

1- Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkim kendi hesabıma/temsile yetkili olduğum tüzel kişi nam ve hesabına yapıldığını, aksi bir durumu bildirmek zorunda olduğumu bildiğimi, bu konuda her türlü sorumluluğum tarafıma/tarafıma ait olduğumu,
2- Sigorta Bilgilendirme Formunu okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim bilgilerin doğru olduğunu **gayri-kabili rücu kabul ve beyan ederim.**

3- TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prım İstedi Hayaat Sigortası ürünümüzde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettirenden farklı kişi olduğu durumlarda hem sigortalının hem de sigorta ettirenin imzasının alınması gerekir.

Ticari Elektronik İlet

Ozel fırsatlar, kampanyalar ve urunler hakkında SMS, e-posta ve telefon gibi tum elektronik iletisim kanallarından ucretsiz bilgi almayi kabul ediyorum Evet Hayir

Şirketimizde başka hayat sigortanız/ferdi kaza sigortanız/emeklilik sözleşmeniz var mı? Evet Hayir

İnternet ve telefon aracılığı ile işlem yapmak istemiyorsanız işaretleyiniz.

Varsa Poliçe/Sözleşme No :

Tanzim Tarihi 10/02/2023

Tanzim Saati 10:00

Sigorta Ettirenin İmzası

Sigortalının İmzası

13. ARACI BİLGİLERİ

Adı / Soyadı Ali KAYHAN
Teknik Personel
Sicil No/İş Bankası 34711210305
Sicil No
Acente Kodu 35031

Aracının İmzası

Eleman Kodu 86411

Şube EFT Kodu

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.
İş Kuleleri Kule:2 Kat: 17 Levent Beşiktaş İstanbul 34330
Tel: 0850 724 55 00 Faks: 0212 317 70 77

Eposta: hizmet@anadoluhayat.com.tr İnternet Şube: www.anadoluhayat.com.tr
Mobil Şube Uygulama İndirme: www.anadoluhayat.com.tr/pages/indir.html

14. KİŞİSEL VERİLERE İLİŞKİN AYDINLATMA METNİ VE AÇIK RIZA

14.1. Aydınlatma Metni:

Kişisel ve varsa sağlık verilerinizi, sigortalı, sigorta ettiren veya prim ödeyen olduğunuz sigorta sözleşmesi/sözleşmeleri kapsamında sigortacılık mevzuatı ve ilgili diğer mevzuat kapsamında Şirketimiz tarafından seçilen ürün ve hizmetlerin sunulması, işlem sahibinin bilgilerinin tespiti, elektronik veya kağıt ortamında sözleşmeye dair işlemlere dayanak olan tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi, tabii olduğumuz mevzuat gereği bilgi/belge saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, iletişim faaliyetleri ve ticari elektronik ileti gönderilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir.

Kişisel verileriniz ve varsa açık rıza göstermeniz halinde sağlık verileriniz, mevzuatın öngördüğü yükümlülükleri nedeniyle T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi gibi düzenleyici ve denetleyici kamu kuruluşlarına ve yargı mercilerine, gizlilik sözleşmeleri ile güvence altına aldığımız sağlık uzman görüşü veren kuruluşlara, yurt içi veya yurt dışında bulunan reasürans şirketleri ile destek hizmetli sağlayıcılara aktarılabilir. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, ana hissedarımız ve acentemiz Türkiye İş Bankası A.Ş. ve iştiraklerine, acentelerimiz ve gizlilik sözleşmelerimizle güvence altına aldığımız, iş ilişkisi içinde olduğumuz hizmet sağlayıcılara aktarılabilir.

Sağlık verileriniz; başvuru formunda vermiş olduğunuz bilgilerden, muayene sonuçlarından veya Şirketimize ilettiğiniz sağlık belgelerinden tamamen veya kısmen otomatik yollarla toplanmaktadır. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz Şirketimiz, acentelerimiz, aracılarımız, çağrı merkezimiz, dijital kanallarımız aracılığıyla ya da işbirliği yapılan kurum ve kuruluşlar tarafından sözlü, yazılı veya elektronik ortamda, tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olarak toplanabilecek ve işlenebilecektir.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesi uyarınca sağlık verilerinizin işlenebilmesi ve aktarılabilmesi için açık rızanız gerekmektedir. Kişisel verileriniz ise, sözleşmeniz kapsamında tarafların hak ve yükümlülüklerinin yerine getirilebilmesi için Kanun'un 5/2. maddesinde yer alan sözleşmenin kurulması veya ifasıyla ilgili olması, bilgi/belge saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi faaliyetleri kapsamında kanunlarda açıkça öngörülmesi, hukuki yükümlülüklerin yerine getirilmesi bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işleminin zorunlu olması ve mesru menfaatler amaçlarıyla açık rızanız aranmaksızın ya da araçlar vasıtasıyla hizmet sağlanması ve hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, reklam, tanıtım, kampanya ve pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, iletişim faaliyetleri ve ticari elektronik ileti gönderilmesine yönelik olarak Kanun'un 5/1. maddesi uyarınca açık rızanıza dayalı olarak toplanmakta ve işlenmektedir.

Kanun'un "İlgili kişinin haklarını düzenleyen" 11. maddesi kapsamındaki haklarınızın kullanımını ilişkin usul ve esaslar ile "Kişisel Verilere İlişkin Veri Sorumlusuna Başvuru Formu" anadoluhayat.com.tr internet adresinde yer almaktadır.



Teknik No: 600080050
B:10

1.
 2.

... ..

3.

... ..

... ..

4.

... ..

... ..

... ..

... ..

