**KİŞİSEL VERİ İHLALİ BİLDİRİM FORMU**

**A) HAKKINIZDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Veri sorumlusunun unvanı/ ismi : | : |
| Veri sorumlusunun adresi | : |
| Bu bildirimi hazırlayan kişinin | : |
| Adı ve Soyadı : |  |
| İletişim Bilgileri ( Telefon/E-Posta ) : |  |

**B) İHLAL HAKKINDA**

|  |  |
| --- | --- |
| Bildirim türü |  |
| Takip bildirimi ( Takip bildiriminde  varsa takip numarasını ekleyiniz) |  |
| İhlalin gerçekleşme tarihi ve saati : |  |
| İhlalin tespit tarihi ve saati : |  |
| İhlal hakkında bilgi veriniz . |  |
| ihlalin kaynağı ( birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz) | |
| Kişisel verilerin yanlış alıcılara gönderilmesi |  |
| Belge/Cihaz hırsızlığı veya kaybolması |  |
| Verilerin güvensiz ortamlarda depolanması |  |
| Zararlı yazımlar |  |
| Sosyal mühendislik |  |
| Sabotaj |  |
| Kaza/ ihmal |  |
| Diğer ( Cevabınızı detaylandırınız ) : |  |
| İhlalden etkilenen kişisel veri kategorileri ( Birden çok uyan seçenek bulunması halinde işaretleyiniz) | |

|  |  |
| --- | --- |
| Kişisel Veri | Özel Nitelikli Kişisel Veri |
| Kimlik | Irk ve Etnik köken |
| İletişim | Siyasi Düşünce |
| Lokasyon | Felsefi inanç, Din, Mezhep, ve Diğer inançlar |
| Özlük | Kılık ve kıyafet |
| Hukuki işlem | Dernek üyeliği |
| Müşteri işlem | Vakıf üyeliği |
| Fiziksel mekan güvenliği | Sendika üyeliği |
| İşlem güvenliği | Sağlık bilgileri |
| Risk yönetimi | Cinsel hayat |
| Finans | Ceza Mahkûmiyeti ve Güvenlik Tedbirleri |
| Mesleki deneyim | Biyometrik Veri |
| Pazarlama | Genetik Veri |
| Görsel ve işitsel kayıtlar |  |
| Diğer ( Detayları belirtiniz ) : |  |

7.ihlalden etkilenen tahmini kişi ve kayıt sayısı

Tahmini kişi sayısı :................................................

Tahmini kayıt sayısı :...................................................