

Kişisel Veri İhlali Bildirim Formu

A) HAKKINIZDA

- Veri sorumlusunun unvanı/ ismi:
- Veri sorumlusunun adresi:
- Bu bildirim hazırlayan kişinin
Adı ve Soyadı:
Görevi:
E-postası:
Telefonu:

B) İHLAL HAKKINDA

- Bildirim türü : İlk bildirim Takip bildiri:.....
(Takip Bildirimlerinde varsa takip numarasını ekleyiniz)
- İhlalin gerçekleşme tarihi ve saati :
- İhlalin tespit tarihi ve saati:
- İhlal hakkında bilgi veriniz.

- İhlalin kaynağı (Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)

- Kişisel verilerin yanlış alıcılara gönderilmesi
- Belge/cihaz hırsızlığı veya kaybolması Verilerin güvensiz ortamlarda depolanması Zararlı yazılımlar
- Sosyal mühendislik
- Sabotaj
- Kaza/ İhmal

- Diğer (Cevabınızı detaylandırınız) :

- İhlalden etkilenen kişisel veri kategorileri
(Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)

Kişisel Veri

Özel Nitelikli Kişisel Veri

<input type="checkbox"/> Kimlik <input type="checkbox"/> İletişim <input type="checkbox"/> Lokasyon <input type="checkbox"/> Özlük <input type="checkbox"/> Hukuki İşlem <input type="checkbox"/> Müşteri İşlem <input type="checkbox"/> Fiziksel Mekan Güvenliği <input type="checkbox"/> İşlem Güvenliği <input type="checkbox"/> Risk Yönetimi <input type="checkbox"/> Finans <input type="checkbox"/> Mesleki Deneyim <input type="checkbox"/> Pazarlama <input type="checkbox"/> Görsel ve İşitsel Kayıtlar	<input type="checkbox"/> Irk ve Etnik Köken <input type="checkbox"/> Siyasi Düşünce <input type="checkbox"/> Felsefi İnanç, Din, Mezhep ve Diğer İnançlar <input type="checkbox"/> Kılık ve Kıyafet <input type="checkbox"/> Dernek Üyeliği <input type="checkbox"/> Vakıf Üyeliği <input type="checkbox"/> Sendika Üyeliği <input type="checkbox"/> Sağlık Bilgileri <input type="checkbox"/> Cinsel Hayat <input type="checkbox"/> Ceza Mahkumiyeti ve Güvenlik Tedbirleri <input type="checkbox"/> Biyometrik Veri <input type="checkbox"/> Genetik Veri
---	--

Diğer (Detayları belirtiniz) :

7. İhlalden etkilenen tahmini kişi ve kayıt sayısı

Tahmini Kişi Sayısı :.....

Tahmini Kayıt Sayısı :.....

8. İhlalden etkilenen ilgili kişi grupları ve etkileri *(Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)*

<i>İlgili Kişi Grupları</i>	<i>İlgili Kişiler Üzerindeki Etkileri</i>
<input type="checkbox"/> Çalışanlar <input type="checkbox"/> Kullanıcılar <input type="checkbox"/> Aboneler/Üyeler <input type="checkbox"/> Öğrenciler <input type="checkbox"/> Müşteriler ve potansiyel Müşteriler <input type="checkbox"/> Hastalar <input type="checkbox"/> Çocuklar <input type="checkbox"/> Korunmaya muhtaç yetişkinler <input type="checkbox"/> Henüz bilinmiyor	<input type="checkbox"/> Kişisel veriler üzerinde kontrol kaybı <input type="checkbox"/> Kimlik hırsızlığı <input type="checkbox"/> Ayrımcılık <input type="checkbox"/> Hakların kısıtlanması <input type="checkbox"/> Dolandırıcılık <input type="checkbox"/> Finansal kayıp <input type="checkbox"/> İtibar kaybı <input type="checkbox"/> Kişisel verilerin güvenliği kaybı
<input type="checkbox"/> Diğer (Detayları belirtiniz) :	

9. Bildirimin yapılmasında herhangi bir gecikme yaşandıysa sebebini açıklayınız.

(Yalnızca ilk bildirimler için)

C) OLASI SONUÇLAR

1. İhhalin potansiyel etkileri hakkında bilgi veriniz.

(İhhalin ilgili kişiler üzerinde doğurabileceği etkileri tarif ediniz. Eğer halihazırda ilgili kişiler üzerinde bir zarar meydana geldiyse belirtiniz.)

2. İhhal sebebiyle ilgili kişilerin önemli olumsuz etkilere maruz kalma olasılığı *

- Yüksek
 Orta
 Düşük

Daha bilinmiyor (Cevabınızı detaylandırınız) :

3. İhhalin organizasyonunuza olan etkileri

<i>Etkisi</i>	<i>Açıklama</i>
<input type="checkbox"/> Yüksek	Tüm kullanıcılarınıza her türlü önemli hizmeti sunma yetinizi kaybettiniz.
<input type="checkbox"/> Orta	Bazı kullanıcılarınıza önemli bir hizmeti sunma yetinizi kaybettiniz.
<input type="checkbox"/> Düşük	Herhangi bir etkinlik kaybı söz konusu değil ya da çok düşük bir etkinlik kaybı var ve tüm kullanıcılarınıza tüm önemli hizmetleri sunabiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Bilinmiyor	

4. İyileşme zamanı ile ilgili bilgiler

<input type="checkbox"/> Normal	Var olan kaynaklarınızı kullanacaksınız ve iyileşme zamanınızı öngörebiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Destekli	Ek kaynaklar kullanacaksınız ve iyileşme zamanınızı öngörebiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Uzatılmış	Ek kaynaklara ihtiyacınız var ve iyileşme zamanınızı öngöremiyorsunuz
<input type="checkbox"/> Geri Dönülmez	Saldırdan geri dönüş imkansız (örn. yedekler yok edilmiş)
<input type="checkbox"/> Tamamlanmış	İyileşme tamamlandı

D) VARSA SİBER SALDIRIYA ÖZGÜ SONUÇLAR

1. Bilgi sistemleriniz siber saldırıdan etkilendi mi?

- Evet
 Hayır

2. Evet seçeneğini işaretlediyseniz, siber saldırı sonucu gerçekleşen ihlal unsurunu belirtiniz. *(Birden çok uyan seçenek bulunması halinde hepsini işaretleyiniz)*

- Veri gizliliği Veri bütünlüğü
 Veriye erişim Diğer (Cevabınızı detaylandırınız) :

3. Siber saldırıların organizasyonunuza olan etkileri

Etkisi

Açıklama

<input type="checkbox"/> Yüksek	Tüm kullanıcılarınıza bilgi sistemleri aracılığıyla vermiş olduğunuz hizmetleri sunma yetinizi kaybettiniz.
<input type="checkbox"/> Orta	Bazı kullanıcılarınıza bilgi sistemleri aracılığıyla vermiş olduğunuz hizmetleri sunma yetinizi kaybettiniz.
<input type="checkbox"/> Düşük	Herhangi bir etkinlik kaybı söz konusu değil ya da çok düşük bir etkinlik kaybı var vetüm kullanıcılarınıza bilgi sistemleri aracılığıyla vermiş olduğunuz hizmetleri sunabiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Bilinmiyor	

4. İyileşme zamanı ile ilgili bilgiler

<input type="checkbox"/> Normal	Var olan kaynaklarınızı kullanacaksınız ve iyileşme zamanınızı öngörebiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Destekli	Ek bilişim kaynakları kullanacaksınız ve iyileşme zamanınızı öngörebiliyorsunuz.
<input type="checkbox"/> Uzatılmış	Ek bilişim kaynaklarına ihtiyacınız var ve iyileşme zamanınızı öngöremiyorsunuz
<input type="checkbox"/> Geri Dönülmez	Saldırdan geri dönüş imkansız (örn. yedekler yok edilmiş)
<input type="checkbox"/> Tamamlanmış	İyileşme tamamlandı

E) ÖNLEMLER

1. İhlal ile ilgili olan çalışanlar son bir yıl içerisinde kişisel veri koruma eğitimi aldı mı?

- Evet Hayır

2. Bu tür ihlalleri engellemek için ihlalin gerçekleşmesinden önce almış olduğunuz idari ve teknik tedbirlerini belirtiniz.

3. İhlalin sonucu olarak almış olduğunuz veya almayı planladığınız idari ve teknik tedbirleri belirtiniz. *(Problemi çözmek ve olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak adına almış olduğunuz önlemleri belirtiniz; örneğin yanlışlıkla gönderilmiş olan verilerin yok edilmesi, parolaların güvenliğinin sağlanması, veri güvenliği eğitimi planlanması vb.)*

4. İhlalin tekrarlanmaması için atılan adımlar ve bunların tahminen ne zaman tamamlanacağı hakkında bilgi veriniz.

5. İlgili kişilere ihlal bildirim yapıldı mı?

- Evet, etkilenen ilgili kişilere bildirim yapıldı
 İlgili kişilere bildirim yapılmak üzere veya halihazırda bildirim gerçekleştiriyoruzHayır,
 zaten bilgileri var
 Hayır, ancak bildirilecek
-
- Diğer (Aşağıda detayları belirtiniz)

6. İlgili kişilere hangi yöntemle bildirim yapıldığı/yapılacağı hakkında detaylı bilgi veriniz.

7. İlgili kişilerin veri ihlali ile ilgili bilgi almalarını sağlayacak kişinin adı-soyadı ve iletişim bilgisi ya da veri sorumlusu web adresi

8. Yurtiçinde bulunan diğer organizasyon veya kurumlara ihlal hakkında bilgi verildi mi veya vermeyi düşünüyor musunuz?

(Örn. polis, diğer denetim ya da gözetim kurumları. Diğer kurumlar ile iletişime geçmeniz gerekebilir.)

- Evet
 Hayır

Evet seçeneğini işaretlediyseniz açıklayınız:

9. Yurtdışında bulunan diğer veri koruma otoriteleri veya ilgili kurumlara ihlal hakkında bilgi verildi mi veya vermeyi düşünüyor musunuz? (Örn. polis, diğer denetim ya da gözetim kurumları.)

- Evet
 Hayır

Evet seçeneğini işaretlediyseniz açıklayınız:

EK 1- VERİ İHLAL BİLDİRİM FORM REHBERİ

- Eğer bu ilk bildirim ise doldurulan formu ihlalbildirimi@kvkk.gov.tr adresine "Kişisel veri ihlali bildirim" konulu bir e-posta ekiyle gönderiniz. (e-posta yolu ile göndereceğiniz form ve eklerinin güvenli şekilde Kurumumuza ulaştırılmasının sorumluluğunun sizde olduğunu unutmayınız.)
- Eğer bu bir takip bildirim ise bu formu ilk bildirimde göndermiş olduğumuz e-postanın ekine ekleyiniz. (e-postadaki konu satırını olduğu gibi bırakınız, bu sayede takip bildiriminiz olayınıza eklenebilecektir.)
- Bu formu posta ile göndermek istemeniz durumunda onaylı olarak aşağıda belirtilen adresimize gönderiniz.
Kişisel Verileri Koruma Kurumu Nasuh Akar Mahallesi 1407. Sok. No:4, 06520 Balgat-Çankaya / Ankara
- Varsa formda yer verilen bilgileri destekleyici dokümanları da (İnceleme raporu, ilgili kişilere bildirim yapıldığını tevsik edici belgeler vb.) forma eklemeyi unutmayınız.
- Eğer bildiriminiz halihazırda mevcut bir olaya ilişkinse, olayınızla ilgilenen kişilerin bilgi sahibi olabilmesi için bildiriminiz olay dosyasına eklenecektir.
- Atacağınız bir sonraki adımı belirlemek için 24.01.2019 tarih ve 2019/10 sayılı Kişisel Verileri Koruma Kurulu Kararını okumanızı tavsiye ederiz.
- Eğer bu formu doldurma konusunda yardıma ihtiyacınız varsa ALO VERİ KORUMA 198 numaralı yardım hattımıza ulaşabilirsiniz.

**İlgili Soru*

Açıklama

<p>1.İhlal sebebiyle ilgili kişilerin önemli olumsuz etkilere maruz kalma olasılığı</p>	<p>Gerçekleşen veri ihlalinin düzeyinin belirlenmesinde ilgili kişiler üzerinde ne kadar bir potansiyel etkiye neden olduğunun değerlendirilmesi gerekmektedir. Söz konusu potansiyel etkinin değerlendirilmesinde ise ihlalin niteliği, ihlalin nedeni, ihlale maruz kalan verinin türü, ihlalin etkisinin azaltılmasında alınan önlemler ile ihlalden etkilenen ilgili kişi kategorileri göz önünde bulundurulmalıdır. Risk düzeyinin belirlenmesinde aşağıdaki açıklamalar dikkate alınır.</p> <p>Düşük düzeyde risk: İhlal ilgili kişiler üzerinde olumsuz herhangi bir etkiye neden olmamakta ya da bu bu etki ihmal edilebilir düzeyde kalmaktadır.</p> <p>Orta düzeyde risk: İhlal ilgili kişiler üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir fakat bu etki büyük değildir.</p> <p>Yüksek düzeyde risk: İhlal etkilenen kişiler üzerinde ciddi düzeyde olumsuz etkilere neden olmaktadır.</p>
---	---