

AÇIKLAMA İZİN BELGESİ

Şirketinizin GlaxoSmithKline İlaçları San. ve Tic. A.Ş.'nin ("GSK") gerçekleştirdiği ve/veya sponsor olduğu çeşitli bilimsel ve eğitsel toplantılara katılımım için, 03 Temmuz 2015 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" ile "Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Kapsamında Yapılacak Değer Aktarımlarına İlişkin Kılavuz" (zaman zaman yapılabilecek ilgili tüm değişiklikleriyle birlikte ayrı ayrı "Yönetmelik" ve "Kılavuz" olarak anılacaktır) çerçevesinde:

- Aşağıda yer alan TC kimlik numaram dahil ilgili diğer şahsi bilgilerim ile ilgili toplantılara katılımıma ilişkin, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ("TİTCK")'nun veri tabanında başvuru, giriş ve bildirim işlemlerin yapılmasına ve bu platforma paylaşılmasına; ve
- Taraşıma yapılacak parasal değeri yürürlükteki aylık brüt asgarî ücretin % 10'unu aşan her türlü değer aktarımının Yönetmelik hükümleri uyarınca TİTCK'ye bildirilmesine; ve
- Bu kapsamda değer aktarımının niteliği ve ödeme miktarı da dahil aşağıda sağladığım tüm kişisel verilerimin kaydedilmesine, işlenmesine, gerekli olduğu hallerde üçüncü kişilere transfer edilmesine, Türkiye dışına çıkartılmasına, üçüncü taraf konumundaki hizmet sağlayıcılarına ulaştırılmasına ve bunlar tarafından işlenmesine, TİTCK ile paylaşılmasına ve Yönetmelik hükümleri uyarınca en az 5 yıl süre ile saklanılmasına;

Aşağıda yer alan imza bloğuna imza atmak suretiyle, **5 (beş) yıl süre** ile izin verdiğimi kabul ve beyan ederim.

(SMM) Ad Soyad:	İş Adresi :
TC Kimlik No.su :	İl ve İlçesi :
Doğum Tarihi : / /	Meslek :
Sicil No.su :	Branş (Hekimler için) :
Cep Telefonu :	Ünvanı :
Çalıştığı Kurum ve Birimi:	E-posta Adresi : @.....

Veri Sahibi Olarak Haklarınız: GSK olarak işbu onay formunda belirtilen kişisel verilerinizin, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda ("Kanun") öngörülen şart ve hükümler doğrultusunda işleneceğini beyan ederiz. Kanun'un 11. Maddesinde öngörüldüğü üzere, veri sahibi olarak her zaman GSK'ya başvurarak:

- kendinizle ilgili Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme, işlendiğine ilişkin bilgi talep etme,
- verilerin işleme amacını ve bunların amaca uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme ve verilerin aktarıldığı 3.kişileri bilme,
- verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini talep etme ve durumun verilerinizin aktarıldığı 3. kişilere de bildirilmesini isteme,
- Amacın son bulması halinde, kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini isteme; bu durumun ilgili 3.kişilere de bildirilmesini isteme,
- elde ettiğimiz bilgilerin otomatik sistemler ile analizi yoluyla hakkınızda ortaya çıkan sonuca itiraz etme ve zarara uğramanız halinde tazminat talep etme haklarına sahip olduğunuzu dikkatinize sunarız.

SAĞLIK MESLEK MENSUBU BEYANI

GSK, yürüttüğü faaliyetlerini etkileyebilecek resmi kararlar alan ya da bu resmi kararları etkileyebilecek bir konumda olan kamu görevlileriyle olası bir çıkar çatışmasından veya çıkar çatışması algısından kaçınmaktadır. GSK'nın bu kapsamdaki kamu görevlilerinden hiçbir hizmet almadığını ve sponsorluk desteği sağlamadığını anladığımı ve bu doğrultuda,

- i. Kamuda resmi bir sıfatla karar alma yetkimin bulunmadığını,
- ii. Taraşımanın ve/veya birinci derecede akrabalarımın (eş, anne-baba, çocuk) GSK'nın işlerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyecek resmi kararlar alma ya da bu tarz kararları etkileme yetkisinin bulunmadığını veya bu yönde bir algı yaratmadığını,
- iii. Kamu hastanelerinde GSK ürünlerinin satın alınmasına karar verecek veya etkileyecek olan satın alma komisyonlarında görev almadığımı,
- iv. GSK ürünlerine ait ruhsat verme, denetim yapma veya resmi onay verme sıfatımın bulunmadığını,
- v. Geçici ya da sürekli olarak yerel, ulusal ya da uluslararası kamu kurumları adına iş yapmadığımı (örneğin; Kızılay, Dünya Sağlık Örgütü),

Aşağıda yer alan imza bloğuna imza atmak suretiyle, beyan ve taahhüt ederim.

Ad Soyad :

Tarih : / /

İmza :