

# 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 bildirimi:.....  
(*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

- Kimlik
- İletişim
- Lokasyon
- Özlük
- Hukuki İşlem
- Müşteri İşlem
- Fiziksel Mekan Güvenliği
- İşlem Güvenliği
- Risk Yönetimi
- Finans
- Mesleki Deneyim
- Pazarlama
- Görsel ve İşitsel Kayıtlar

### Özel Nitelikli Kişisel Veri

- Irk ve Etnik Köken
- Siyasi Düşünce
- Felsefi İnanç, Din, Mezhep ve Diğer İnançlar
- Kılık ve Kıyafet
- Dernek Üyeliği
- Vakıf Üyeliği
- Sendika Üyeliği
- Sağlık Bilgileri
- Cinsel Hayat
- Ceza Mahkumiyeti ve Güvenlik Tedbirleri
- Biyometrik Veri
- 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)*

*İlgili Kişi Grupları*

*İlgili Kişiler Üzerindeki Etkileri*

<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. İhlalin potansiyel etkileri hakkında bilgi veriniz.

*(İhlalin ilgili kişiler üzerinde doğurabileceği etkileri tarif ediniz. Eğer halihazırda ilgili kişiler üzerinde bir zarar meydana geldiye belirtiniz.)*

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

- Yüksek  
 Orta  
 Düşük

Daha bilinmiyor (Cevabınızı detaylandırınız) :

3. İhlalin organizasyonunuza olan etkileri

*Etkisi*

*Açıklama*

<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 ve tüm 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 gerçekleştiriyoruz  
 Hayır, 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: