

แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Data Subject Rights Request Form)

วันที่

ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;">ชื่อ-นามสกุล</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">เลขบัตรประจำตัวประชาชน</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">อีเมล</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div>
ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือไม่
<div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล </div> <div> <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้แทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุรายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล) <u>รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล</u> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">ชื่อ-นามสกุล</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">ที่อยู่</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">เบอร์โทรศัพท์</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 60%;">อีเมล</div> <div style="width: 35%;">.....</div> </div> </div>
เอกสารประกอบการขอใช้สิทธิ
<p>กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลดำเนินการยื่นคำร้องด้วยตนเอง</p> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> แสดงบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง/หลักฐานแสดงตัวตนว่าเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล </div> <p>กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมอบอำนาจให้ผู้อื่นยื่นคำร้อง</p> <div> <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมทั้งแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานแสดงตัวตนของผู้รับมอบอำนาจต่อเจ้าหน้าที่ </div>
โปรดระบุสิทธิที่ท่านประสงค์จะดำเนินการ
<div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> ขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับตนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกรม หรือขอให้เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ตนไม่ได้ให้ความยินยอม </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> ขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล </div> <div> <input type="checkbox"/> ขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล </div>

- ขอคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับตน
- ขอให้ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดระบุวัตถุประสงค์และเหตุผลประกอบคำร้องขอ

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ

กรมจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อตรวจสอบสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล และเพื่อจัดส่งข้อมูลให้ตามคำร้องขอ และเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น กรมจะดำเนินการทำลายแบบคำร้องนี้และเอกสารประกอบตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม การใช้สิทธิของท่านเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ดังนั้น หากเข้าข้อยกเว้นของกฎหมายหรือศาลมีคำสั่งหรือคำพิพากษาในทางปฏิเสธการใช้สิทธิ กรมจำเป็นต้องดำเนินการตามกฎหมายตามคำสั่งหรือคำพิพากษาของศาล

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำร้องขอฉบับนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งแก่กรมมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุข้างล่างนี้

..... ผู้ยื่นคำร้องขอ
(.....)
วันที่.....

*สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

วันที่ได้รับคำร้องขอ

วันที่มีหนังสือตอบกลับ

ผลการพิจารณาคำขอ

ดำเนินการตามคำร้องขอ

ปฏิเสธคำร้องขอ รายละเอียด :

เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ