

แบบคำร้องขอเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้มีการกำหนดสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลไว้ดังต่อไปนี้

- (1) สิทธิการเพิกถอนความยินยอม (Right to withdraw consent)
- (2) สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล (Right to access)
- (3) สิทธิในการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง (Right to rectification)
- (4) สิทธิในการลบข้อมูลส่วนบุคคล (Right to erasure)
- (5) สิทธิในการให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล (Right to data portability)
- (6) สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล (Right to object)
- (7) สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล (Right to restriction of processing)

เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ประสงค์จะจัดการข้อมูลของตนเอง สามารถส่งแบบฟอร์มมายัง หรือส่งไปรษณีย์มายัง โรงเรียนโพธิสัมพันธ์พิทยาคาร 419 หมู่ที่ 5 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง ชลบุรี 20150 โทรศัพท์ : 038 226 229 ทั้งนี้เมื่อ บริษัทได้รับแบบฟอร์มและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เมื่อได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว บริษัทจะดำเนินการแจ้งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของบริษัททราบ โดยทันทีและจะดำเนินการตามคำ ขอร้องของท่านภายใน 30 วัน เว้นแต่ การดำเนินการตามคำขอของท่านจะละเมิด โยบายความเป็นส่วนตัวของท่านอื่น หรือเป็นการขัดต่อกฎหมาย

หากท่านประสงค์ให้บริษัทระงับการประมวลผล เพิกถอน คัดค้านหรือลบข้อมูลของท่าน โปรดทราบว่า อาจมี บางบริการที่บริษัทไม่สามารถให้บริการแก่ท่าน ได้หากปราศจากข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

เอกสารประกอบการร้องขอ :

1. แบบคำร้องขอเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล
2. สำเนาบัตรประชาชน หรือ หลักฐานที่สามารถระบุถึงตัวตน
3. ใบมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณีที่ไม่ได้ดำเนินการด้วย ตนเอง)

แบบคำร้องขอเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล
ส่วนที่ 1 : สำหรับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

 ชื่อ – นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ :
 อีเมล:เบอร์โทรศัพท์ :

มีความประสงค์จะจัดการข้อมูลส่วนบุคคลดังต่อไปนี้

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ขอรับข้อมูลส่วนบุคคล | <input type="checkbox"/> ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล |
| <input type="checkbox"/> คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล | <input type="checkbox"/> แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง |
| <input type="checkbox"/> โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล | <input type="checkbox"/> ลบ ทำลายข้อมูลส่วนบุคคล |
| <input type="checkbox"/> เพิกถอนความยินยอม | |

รายละเอียด

หมายเหตุ :

 - ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น รวมถึงเอกสารประกอบการยื่นแบบฟอร์มทั้งหมดนี้ ถูกต้องและ เป็นจริง
 ทุกประการ หากภายหลังตรวจสอบพบว่า ข้อความหรือเอกสาร ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ข้าพเจ้า ยินยอมรับผิดชอบ
 ความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

 ลงชื่อ เจ้าของข้อมูล
 (.....)
 วันที่/...../.....

ส่วนที่ 2 : สำหรับเจ้าหน้าที่

 ชื่อ – นามสกุล : แผนก :
 เบอร์โทรศัพท์ : E – Mail
 ส่งคำร้องขอให้กับฝ่าย : เมื่อวันที่ / เวลา

