### แบบคำขอเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล หรือขอให้เปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ไม่ได้รับความยินยอมในการเก็บรวบรวม

ทำที่..............................................

วันที่..............................................

ตามที่บริษัท จำกัด (**“บริษัท”**) ได้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลนั้น ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล) มีความประสงค์ที่จะใช้สิทธิเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล หรือขอให้เปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ไม่ได้รับความยินยอมในการเก็บรวบรวม

**☐ ประเภทที่ 1** เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

**☐ ประเภทที่ 2** ผู้มีส่วนได้เสียซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล กล่าวคือเป็น

**☐** ผู้แทน/ผู้แทนโดยชอบธรรมของ……………………………………………….ซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

**☐** ผู้รับมอบอำนาจของ…………………………………………………….ซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

**ข้อมูลผู้ยื่นคำขอเพื่อประโยชน์ในการติดต่อ**

**ที่อยู่** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**หมายเลขโทรศัพท์** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**อีเมล** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….……..

**เอกสารประกอบการยืนยันสิทธิของผู้ยื่นคำขอ**

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาหนังสือเดินทาง

☐ หนังสือมอบอำนาจ *กรณีที่ผู้ยื่นคำขอเป็นผู้รับมอบอำนาจ*

*บริษัทอาจดำเนินการในการติดต่อสอบถามข้อมูล หรือเรียกเอกสารเพิ่มเติมจากจากผู้ยื่นคำขอ หากบริษัทได้รับข้อมูลที่ไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นแบบเป็นเจ้าของข้อมูล หรือมีอำนาจในการยื่นแบบดังกล่าว บริษัทขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธการดำเนินการต่อคำขอของท่าน*

**การเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล หรือขอให้เปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ไม่ได้รับความยินยอมในการเก็บรวบรวม**

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะใช้สิทธิ ตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ดังต่อไปนี้

**☐** ขอเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของบริษัท ดังต่อไปนี้

**☐**  **ข้อมูลทั่วไป** ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ที่อยู่ อีเมล หมายเลขโทรศัพท์ รูปถ่ายหน้าบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่ายบุคคล วิดิทัศน์ ภาพเคลื่อนไหวจากกล้องวงจรปิด *(และข้อมูลอื่น ๆ ที่สามารถใช้ระบุตัวบุคคลได้) (ถ้าไม่มีข้อมูลทั่วไปให้ระบุ – ไม่มี -)*

(พลิก)

**☐**  **ข้อมูลอ่อนไหว** ได้แก่ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ความคิดเห็นทางการเมือง ความเชื่อในลัทธิ ศาสนาหรือปรัชญา พฤติกรรมทางเพศ ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลสุขภาพ (การรักษาทางการแพทย์ ประวัติสุขภาพ) ความพิการ ข้อมูลสหภาพแรงงานข้อมูลพันธุกรรม ข้อมูลชีวภาพ *(ถ้าไม่มีข้อมูลอ่อนไหวให้ระบุ – ไม่มี -)*

**☐** ขอให้บริษัทเปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ไม่ได้รับความยินยอมในการเก็บรวบรวม ดังต่อไปนี้ (โปรดระบุ) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**หมายเหตุ**

(1) บริษัทจะใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในคำขอนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดำเนินการตามคำขอของท่าน   
โดยอาจมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวภายในบริษัท หรือต่อผู้รับจ้างหรือผู้ให้บริการของบริษัท เพื่อการดำเนินการตามคำขอของท่าน

(2) บริษัทขอความร่วมมือให้ท่านโปรดแนบเอกสารประกอบข้อมูลตามคำขออย่างครบถ้วน เพื่อให้บริษัทสามารถดำเนินการตามสิทธิของท่านได้อย่างเหมาะสม

(3) เมื่อพิจารณาเหตุผลในคำขอตามสิทธิของท่านเรียบร้อยแล้ว บริษัทจะแจ้งผลในการพิจารณาให้ท่านทราบเป็นลายลักษณ์อักษรทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือตามที่อยู่ซึ่งท่านให้ไว้ตามคำขอฉบับนี้ และบริษัทจะดำเนินการที่เกี่ยวข้องภายใน   
30 วันนับแต่วันที่ได้รับคำขอ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำขอฉบับนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งแก่บริษัทมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งขอยืนยันและรับประกันว่าเอกสารที่ข้าพเจ้าส่งมอบให้ รวมถึงข้อมูลในคำขอฉบับนี้   
มีความถูกต้อง เป็นจริงและสมบูรณ์ ข้าพเจ้ามีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย โดยข้าพเจ้าไม่มีเจตนาดำเนินการเพื่อก่อให้เกิดความเสียหายแก่บริษัท หรือบุคคลอื่นใด จึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุข้างล่างนี้

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

( )

**ส่วนความเห็นของเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล**

บริษัทฯ ได้พิจารณา [คำขอเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล / คำขอให้บริษัทเปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ไม่ได้รับความยินยอม] ดังกล่าวแล้ว

☐ อนุมัติและดำเนินการตามคำขอ

☐ ไม่อนุมัติตามคำขอ เนื่องจาก......................................................................................................................

☐ ความเห็นอื่น...............................................................................................................................................

…………………………………………………..

( )  
เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่..............................................