

## 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 สามารถส่งแบบฟอร์มมายังอีเมล (mhppteam21@gmail.com) หรือส่งไปรษณีย์มายัง กรมสุขภาพจิต อาคาร 4 ชั้น 3 88/23 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ทั้งนี้เมื่อบริษัทได้รับแบบฟอร์มและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เมื่อได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว บริษัทจะดำเนินการแจ้งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของบริษัททราบ โดยทันทีและจะดำเนินการตามคำ ขอร้องของท่านภายใน 30 วัน เว้นแต่การดำเนินการตามคำขอของท่านจะละเมิดนโยบายความเป็นส่วนตัวของท่านอื่น หรือเป็นการขัดต่อกฎหมาย

หากท่านประสงค์ให้บริษัทระงับการประมวลผลเพิกถอน คัดค้านหรือลบข้อมูลของท่าน โปรดทราบว่า อาจมีบางบริการที่บริษัทไม่สามารถให้บริการแก่ท่านได้หากปราศจากข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

### เอกสารประกอบการร้องขอ:

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



สสส



คลังพลังใจ

แผนงานพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจิต

แบบคำร้องขอเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 : สำหรับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อ - นามสกุล: ..... เลขประจำตัวประชาชน:.....

ที่อยู่: .....

อีเมล: .....เบอร์โทรศัพท์: .....

มีความประสงค์จะจัดการข้อมูลส่วนบุคคลดังต่อไปนี้

- ขอรับข้อมูลส่วนบุคคล
- งดรับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
- คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
- แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง
- โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล
- ลบ ทำลายข้อมูลส่วนบุคคล
- 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: .....