

## แบบฟอร์มคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของบริษัท ไทยพัฒนาประกันภัย จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลที่ต้องระบุในแบบฟอร์มนี้จำเป็นต่อการดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน ดังนั้นหากท่านประสงค์จะใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล โปรดกรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มนี้และดำเนินการตามที่บริษัทฯ กำหนด

### ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ-สกุล: \_\_\_\_\_ หมายเลขบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง: \_\_\_\_\_

ที่อยู่: \_\_\_\_\_

เบอร์ติดต่อ: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลหรือไม่

ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล โดยข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการตรวจสอบตัวตนและที่อยู่ของข้าพเจ้า

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย)  สำเนา Passport (กรณีต่างชาติ)

อื่น ๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ \_\_\_\_\_

ผู้ยื่นคำร้องเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล

ผู้รับมอบอำนาจ

ผู้ใช้อำนาจปกครองผู้เยาว์

ผู้อนุญาตของผู้ไร้ความสามารถ

ผู้พิทักษ์ของคนเสมือนไร้ความสามารถ

โดยข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการตรวจสอบตัวตนและที่อยู่

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาหนังสือเดินทางของตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

หนังสือมอบอำนาจ

สำเนาสูติบัตรของผู้เยาว์ (กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์)

หนังสือแสดงการแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้ใช้อำนาจปกครอง, ผู้อนุญาต, ผู้พิทักษ์)

อื่น ๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

### ข้าพเจ้าประสงค์ใช้สิทธิ

โปรดเลือกประเภทของสิทธิที่ต้องการดำเนินการ			
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอเพิกถอนความยินยอม	<input type="checkbox"/>	สิทธิขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล	<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล	<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง		

<b>ข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องการดำเนินการ</b>
<b>รายละเอียดคำขอ</b>

**ข้อสงวนสิทธิของบริษัทฯ**

บริษัทฯ ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า บริษัทฯ มีความจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอของท่านเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หากเกิดกรณีดังต่อไปนี้

1. ท่านไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องขอดังกล่าว
2. คำร้องขอของท่านเป็นคำร้องขอที่ไม่สมเหตุผลผลหรือเป็นคำร้องขอที่ฟุ่มเฟือย
3. บริษัทฯ มีเหตุผลตามกฎหมายที่สามารถปฏิเสธคำร้องขอของท่านได้

ในกรณีที่บริษัทฯ ปฏิเสธไม่ดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน ท่านสามารถร้องเรียนต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้ และเมื่อบริษัทฯ พิจารณาคำร้องขอใช้สิทธิของท่านเรียบร้อยแล้ว บริษัทฯ จะแจ้งผลในการพิจารณาให้ท่านทราบและดำเนินการที่เกี่ยวข้องภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับคำร้องขอ

**การรับทราบและยินยอม**

ท่านได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของคำร้องขอใช้สิทธินี้อย่างละเอียดแล้ว และยืนยันว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้แจ้งให้แก่บริษัทฯ นั้น เป็นความจริงและถูกต้อง ท่านเข้าใจดีว่าการตรวจสอบเพื่อยืนยันตัวตนเป็นการจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสิทธิที่ท่านร้องขอ หากท่านให้ข้อมูลที่ผิดพลาดด้วยเจตนาทุจริตท่านอาจถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

ในการนี้ ท่านจึงได้ลงนามไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
 (.....)  
 วันที่.....