

**แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูล (Data Subject Action Request Form)**

เขียนที่

วันที่

ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิเพื่อดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตนซึ่งอยู่ในความดูแลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล

ทั้งนี้ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลสามารถใช้สิทธิดังกล่าวได้โดยการกรอกรายละเอียดในแบบคำร้องนี้ และยื่นคำขอนี้ต่อสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ผ่านช่องทางอย่างเป็นทางการดังนี้

1. ทางไปรษณีย์ลงทะเบียน
2. ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โดยที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลที่ขอใช้สิทธิต้องเป็นเจ้าของจดหมายอิเล็กทรอนิกส์นั้น

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ขอใช้บริการ

ชื่อ-นามสกุล

.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

.....

อีเมล

.....

เอกสารประกอบการพิจารณา สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย) สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย)



ระบุสิทธิที่จะขอให้ดำเนินการ

- เพิกถอนความยินยอม
- ขอเข้าถึงหรือรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอระงับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคลแก่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลรายอื่น
- อื่น ๆ

ระบุวัตถุประสงค์และเหตุผลประกอบการพิจารณา

.....

.....

.....

.....

.....

ในกรณีที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีความจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จะแจ้งเหตุผลการปฏิเสธแก่ท่านทราบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือช่องทางอื่นที่เหมาะสม

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำร้องขอฉบับนี้แล้วและยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งขอยืนยันและรับประกันว่าผู้ยื่นคำร้องมีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุข้างล่างนี้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ขอใช้บริการ



ส่วนที่ 2 ของผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล

การดำเนินการตามการร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ระบุเหตุผลของการปฏิเสธหรือคัดค้านการขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

- มาตรา 30 วรรคสาม มาตรา 31 วรรคสาม
- มาตรา 32 วรรคสาม มาตรา 36 วรรคหนึ่ง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล