บริษัท ซีฟโก้ จำกัด (มหาชน)

แบบคำร้องขอใช้สิทธิและแจ้งเหตุละเมิดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

เลขที่คำร้องขอ PDPA/ Req/……/ ……. **วันที่** ……..

ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ	**ยื่นคำร้องขอข้อมูลในฐานะ**
ชื่อ – นามสกุล ……..	☐ **พนักงาน** ☐ **ลูกค้า** ☐ **คู่ค้า** ☐ **อื่นๆ** ……..
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ……..	☐ **ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล**
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ……..	☐ **ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้แทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล**
อีเมล ……..	(กรณีผู้แทนให้ระบุข้อมูลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)
เอกสารที่ใช้ประกอบการขอใช้สิทธิ	**<u>รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล</u>**
☐ สำเนาบัตรประจำประชาชน	**ชื่อ – นามสกุล** ……..
☐ สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย)	**เลขบัตรประจำตัวประชาชน** ……..
☐ หนังสือมอบอำนาจ กรณีเจ้าของข้อมูลมอบอำนาจในการดำเนินการแทน	**เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ** ……...
	อีเมล ……..

สิทธิที่ประสงค์จะดำเนินการ

☐ ขอเพิกถอนความยินยอม	☐ ขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
☐ ขอเข้าถึงหรือรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล	☐ ขอระงับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
☐ ขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล	☐ ขอโอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล
☐ ขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล	☐ ขอคัดค้านการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
	☐ ขอใช้สิทธิร้องเรียน

โปรดระบุวัตถุประสงค์และเหตุผลประกอบคำร้องขอของท่าน

……

……

……

……

บริษัทฯ จะใช้ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านได้ให้ไว้ในแบบฟอร์มนี้ เพื่อการดำเนินการตามคำขอของท่านโดยอาจมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวไปยังภายในบริษัท หรือผู้รับจ้าง/ผู้ให้บริการของบริษัท

ลงชื่อ …….. **ผู้ยื่นคำร้องขอ**

(……)

สำหรับเจ้าหน้าที่ บริษัท ซีฟโก้ จำกัด (มหาชน)

เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (DPO)

รับทราบและส่งต่อให้แผนก ☐ HRM ☐ ITS ดำเนินการตรวจสอบต่อไป

…….

(……..)

เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่ ……

ผู้ประมวลผลข้อมูล (HRM/ITS)/ผู้ตรวจสอบ

ผู้ดำเนินการตรวจสอบ …….. วันที่ดำเนินการ ……..

วิธีการตรวจสอบโดยสรุป ……..

ผลการตรวจสอบ ☐ ดำเนินการตามคำร้องโดย ……

☐ ไม่ดำเนินการตามคำร้องเนื่องจาก……...…….……..

ผลการประเมินความเสี่ยง (มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล) ☐ สูง ☐ ต่ำ

…….	…….
(……..)	(……..)
ผู้ประมวลผลข้อมูล/ผู้ตรวจสอบ	**หัวหน้างานส่วนผู้ประมวลผลข้อมูล**
วันที่ ……	**วันที่** ……

เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (DPO)

☐ ดำเนินการตามคำร้อง ☐ ไม่ดำเนินการตามคำร้อง

แจ้งเจ้าของข้อมูล : วิธีดำเนินการ .....

เมื่อวันที่ ..... โดยโดยช่องทาง .....

*** กรณีความเสี่ยงสูงแจ้งเหตุไปยังสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.) ภายใน 72 ชั่วโมง**

โดยช่องทาง ☐ โทรศัพท์ : 02-142-1033 ☐ อีเมล : pdpc@mdes.go.th หรือ อื่นๆ โปรดระบุ .....

ผู้รับเรื่อง ..... วันที่แจ้ง .....

…….

(……..)

เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่ ……

ระยะเวลาดำเนินการ ไม่เกิน 30 วันนับจากวันที่รับเรื่อง ใช้ไปทั้งหมด ..... วัน