



## แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Data Subject Rights Request Form)

วันที่ .....

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตนซึ่งอยู่ในความดูแลของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล

ทั้งนี้ ท่านสามารถใช้สิทธิดังกล่าวได้โดยการกรอกรายละเอียดในแบบคำร้องนี้ และยื่นคำขอนี้ด้วยตนเองแก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ทาง ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) mhc01.cm@gmail.com

### ข้อมูลผู้ยื่นคำร้องขอ

ชื่อ-นามสกุล .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ .....

อีเมล .....

### ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือไม่

- ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
- ผู้ยื่นคำร้องเป็นผู้แทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุรายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)
- รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
- ชื่อ-นามสกุล .....
- ที่อยู่ .....
- เบอร์โทรศัพท์ .....
- อีเมล .....

### เอกสารประกอบการขอใช้สิทธิ

- เอกสารเพื่อยืนยันตัวตนของผู้ยื่นคำร้อง
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย)
- สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย)

เอกสารประกอบการดำเนินการแทน (เฉพาะกรณียื่นคำร้องแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)

หนังสือมอบอำนาจที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องใช้สิทธิแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามแบบคำร้องขอฉบับนี้ ซึ่งลงนามโดยเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและผู้ยื่นคำร้องและลงวันที่ก่อนวันที่ยื่น

### โปรดระบุสถานะความสัมพันธ์ของท่านที่มีต่อ สทส.

- ลูกค้า / ผู้ใช้งานแอปพลิเคชัน / ผู้เข้าชมเว็บไซต์
- เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงาน
- ผู้สมัครงาน
- คู่สัญญา/ผู้รับเหมา
- ผู้ติดต่อ
- อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

### โปรดระบุสิทธิที่ท่านประสงค์จะดำเนินการ

- เพิกถอนความยินยอม
- ขอเข้าถึงหรือรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงขอให้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ เปิดเผยที่มาของข้อมูลที่ท่านไม่ได้ให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม
- ขอแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอระงับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- ขอให้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคลแก่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลรายอื่น

### โปรดระบุวัตถุประสงค์และเหตุผลประกอบคำร้องขอของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**หมายเหตุ**

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ สงวนสิทธิในการติดต่อท่านตามข้อมูลการติดต่อที่ท่านได้ให้ไว้ในคำร้องนี้ เพื่อขอข้อมูลหรือเอกสารหลักฐานเกี่ยวกับคำขอเพิ่มเติม รวมถึงสงวนสิทธิในการดำเนินคดีตามกฎหมายหากพบว่าข้อมูลที่ท่านระบุในแบบคำร้องขอนี้ไม่เป็นความจริงโดยเจตนาทุจริต

การใช้สิทธิของท่านอาจมีเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามกฎหมายหรือกฎ ระเบียบอื่น ทั้งนี้ จำเป็นต้องมีการพิจารณาคำขอเป็นรายกรณีไป ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ขอความร่วมมือให้ท่านโปรดให้ข้อมูลประกอบคำร้องขอของท่านอย่างครบถ้วน เพื่อให้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ สามารถดำเนินการตามสิทธิของท่านได้อย่างเหมาะสม รวมทั้ง ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธคำขอของท่านในกรณีที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ มีความจำเป็นต้องดำเนินการตามเงื่อนไขกฎหมายหรือคำสั่งศาล หรือเป็นกรณีการใช้สิทธิของท่านอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น หรือในกรณีที่ท่านยังมีสัญญา กับ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ที่ให้ประโยชน์แก่ท่านอยู่ ซึ่งการใช้สิทธิของท่านอาจเป็นผลให้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ไม่สามารถให้บริการตามสัญญาแก่ท่านได้ โดย ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ จะดำเนินการแจ้งให้ท่านทราบถึงผลกระทบของการใช้สิทธิต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ จะดำเนินการตามคำร้องขอของท่านภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับคำขอพร้อมเหตุผลและข้อมูลประกอบคำขอต่าง ๆ รวมถึงเอกสารหลักฐานประกอบจากท่านครบถ้วน ทั้งนี้ ขอสงวนสิทธิในการขยายเวลาดังกล่าวออกไป หาก ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอในการประกอบการดำเนินการ

ในกรณีที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ มีความจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอใช้สิทธิของท่าน ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ จะแจ้งเหตุผลการปฏิเสธแก่ท่านทราบทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ เก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในคำร้องขอนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบเพื่อยืนยันสิทธิของท่านทั้งในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและผู้แทน และดำเนินการตามคำขอใช้สิทธิของท่าน โดยอาจมีความจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวแก่บุคคลหรือนิติบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ทั้งนี้ การเปิดเผยดังกล่าวจะเป็นไปเพื่อความจำเป็นในการดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของท่านเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวจะถูกเก็บรักษาไว้จนกว่า ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ จะปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือปฏิเสธคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุดในกรณีที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของท่านได้โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่กฎหมายหรือคำสั่งศาลกำหนด

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของแบบคำร้องขอฉบับนี้แล้ว และยืนยันว่าข้อมูลที่ได้แจ้งแก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ มีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งขอยืนยันและรับประกันว่าผู้ยื่นคำร้องมีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุข้างล่างนี้

..... ผู้ยื่นคำร้องขอ  
(.....)  
วันที่.....

**\*สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น**

วันที่ได้รับคำร้องขอ .....

วันที่บันทึกในระบบ .....

วันที่มีหนังสือตอบรับ .....

ผลการพิจารณา .....

เหตุผลในการปฏิเสธ (หากมี) .....

เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ .....