

แบบคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูล (Right of Data Subject Form)

สิทธิของเจ้าของข้อมูล

ท่านมีสิทธิในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(1) สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม (right to withdraw consent): ท่านมีสิทธิในการเพิกถอนความ ยินยอมในการประมวลผลข้อมูล ส่วนบุคคลที่ท่านได้ให้ความยินยอมกับบริษัทฯ ได้ตลอดระยะเวลาที่ ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านอยู่กับบริษัทฯ

(2) สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล (right of access): ท่านมีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของ ท่านและขอให้บริษัทฯ ทำ สำเนาข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว รวมถึงขอให้บริษัทฯ เปิดเผยการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านไม่ได้ให้ความยินยอมต่อบริษัทฯ ให้แก่ท่านได้

(3) สิทธิในการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง (right to rectification): ท่านมีสิทธิในการขอให้บริษัทฯ แก้ไขข้อมูลที่ ไม่ถูกต้อง หรือ เพิ่มเติมข้อมูลที่ไม่มีสมบูรณ์

(4) สิทธิในการลบข้อมูลส่วนบุคคล (right to erasure): ท่านมีสิทธิในการขอให้บริษัทฯ ทำการลบข้อมูลของ ท่านด้วยเหตุบางประการ ได้

(5) สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล (right to restriction of processing): ท่านมีสิทธิในการให้บริษัทฯ ระงับการใช้ข้อมูล ส่วน บุคคลของท่านด้วยเหตุบางประการได้

(6) สิทธิในการให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล (right to data portability): ท่านมีสิทธิในการโอนย้าย ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ท่านให้ ไว้กับบริษัทฯ ไปยังผู้ควบคุมข้อมูลรายอื่น หรือตัวท่านเองด้วยเหตุบาง ประการได้

(7) สิทธิในการคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (right to object): ท่านมีสิทธิในการคัดค้านการ ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ของท่านด้วยเหตุบางประการได้

ท่านสามารถติดต่อมายังเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Data Protection Officer: DPO) / เจ้าหน้าที่เวพระเบียง ของเราได้ เพื่อดำเนินการ ยื่นคำร้องขอดำเนินการตามสิทธิข้างต้น ได้ที่ bkn.medicalrecord@bangkokhospitalkhonkaen.com บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพ ขอนแก่น จำกัด เลขที่ 888 หมู่ 16 ถนนมะลิวัลย์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เบอร์โทรศัพท์ 043-042-762

หรือ ท่านสามารถ ศึกษารายละเอียดเงื่อนไข ข้อยกเว้นการใช้สิทธิต่างๆ ได้ที่ เว็บไซต์กระทรวง ดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

<http://www.mdes.go.th>

ทั้งนี้ ท่านไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการดำเนินตามสิทธิข้างต้น โดยเราจะพิจารณา และแจ้งผลการพิจารณาตามคำร้องของ ท่านภายใน 30 วันนับแต่วันที่เรารับคำร้องขอดังกล่าว

ในกรณีที่เราหรือ ลูกจ้างหรือพนักงานของเราฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ท่าน สามารถร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.) ได้ ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม 120 หมู่ 3 ชั้น 6-9 อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 หรือที่ E-mail: <http://www.mdes.go.th> หรือโทร 02-141-6747 (ในวันและเวลาราชการ)

ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้องขอ

รายละเอียดผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ: [ชื่อภาษาไทย และอังกฤษ (ถ้ามี)]

ที่อยู่: [ที่อยู่]

เบอร์ติดต่อ: [โทรศัพท์]

Email: [email]

ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลหรือไม่?

ผู้ยื่นคำร้องขอเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของข้อมูล

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้เพื่อการตรวจสอบตัวตน และถิ่นที่อยู่ของผู้ยื่นคำร้อง เพื่อให้เราสามารถดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอได้อย่างถูกต้อง

เอกสารพิสูจน์ตัวตนและ /หรือพิสูจน์ถิ่นที่อยู่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย)
- สำเนา Passport (กรณีต่างชาติ)
- [อื่นๆ (ถ้ามี)]

ผู้ยื่นคำร้องเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล

รายละเอียดเจ้าของข้อมูล

ชื่อ: [ชื่อภาษาไทย และอังกฤษ (ถ้ามี)]

ที่อยู่: [ที่อยู่]

เบอร์ติดต่อ: [โทรศัพท์]

Email: [email]

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการตรวจสอบอำนาจ ตัวตน และถิ่น ที่อยู่ของผู้ยื่นคำร้องและเจ้าของข้อมูล เพื่อให้เราสามารถดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอได้อย่างถูกต้อง

เอกสารพิสูจน์อำนาจดำเนินการแทน

หนังสือมอบอำนาจ

หมายเหตุ: หนังสือมอบอำนาจจะต้องมีลักษณะดังนี้

- (1) เนื้อความอย่างน้อยระบุ “ให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องในการดำเนินการติดต่อร้องขอให้ผู้ควบคุมข้อมูลดำเนินการ อนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลหรือทำสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล เปิดเผยการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลผู้มอบอำนาจ ไม่ได้ให้ความยินยอม รวมถึงดำเนินการที่เกี่ยวข้องจนเสร็จการ”
- (2) มีการลงนามโดยผู้มอบอำนาจอย่างชัดเจน
- (3) ลงวันที่ก่อนวันที่ยื่นคำร้องขอ

เอกสารพิสูจน์ตัวตนและ/หรือถิ่นที่อยู่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของท่านและเจ้าของข้อมูล (กรณีสัญชาติไทย)
- สำเนา Passport ของ ท่านและเจ้าของข้อมูล (กรณีต่างชาติ)
- [อื่นๆ (ถ้ามี)]

เราขอสงวนสิทธิ์ในการสอบถามข้อมูล หรือเรียกเอกสารเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้อง หากข้อมูลที่ได้รับไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลในการยื่นคำร้องขอดังกล่าวหรือผู้มีอำนาจ เราขอสงวนสิทธิ์ในการปฏิเสธคำร้องขอของท่าน ท่านต้องการใช้สิทธิในการดำเนินการดังนี้

- สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม
- สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล (รวมถึงสิทธิในการขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล และการขอให้เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านไม่ได้ให้ความยินยอม)
- สิทธิในการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง
- สิทธิในการลบข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิในการให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิในการคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ประสงค์จะขอให้ดำเนินการตามสิทธิ

ลำดับที่	ข้อมูลส่วนบุคคล	การดำเนินการ (สิทธิที่ระบุข้างต้น)
1.		
2.		

เหตุผลประกอบคำร้องขอ

กรุณาชี้แจงเหตุผลประกอบในการร้องขอให้ดำเนินการกับข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลพร้อมทั้งเอกสาร ข้อมูล หลักฐานฐานประกอบ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบพิจารณา และดำเนินการตามสิทธิของท่านต่อไป

เจ้าของข้อมูลประสงค์จะให้ดำเนินการตามสิทธิกับข้อมูลส่วนบุคคล
เพื่อ.....

.....
.....

ข้อสงวนสิทธิของผู้ควบคุมข้อมูล

เราขอแจ้งให้ท่านทราบว่า หากเกิดกรณีดังต่อไปนี้ เราอาจจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอของท่าน เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- (1) ท่านไม่สามารถแสดงให้เห็นได้ชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจ ในการยื่นคำร้องขอดังกล่าว
- (2) คำร้องขอดังกล่าวไม่สมเหตุผล อาทิ กรณีที่ผู้ร้องขอไม่มีสิทธิในการขอเข้าถึงข้อมูล ส่วนบุคคล หรือไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ที่เรา เป็นต้น
- (3) คำร้องขอดังกล่าวเป็นคำร้องขอฟุ่มเฟือย อาทิ เป็นคำร้องขอที่มีลักษณะเดียวกัน หรือ มีเนื้อหาเดียวกันซ้ำ ๆ กัน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- (4) เราไม่สามารถให้ท่านดำเนินการตามสิทธิซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลได้เนื่องจากเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายหรือคำสั่งศาล

โดยปกติ ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน อย่างไรก็ตามหากปรากฏอย่างชัดเจนว่า คำร้องขอของท่านเป็นคำร้องขอที่ไม่สมเหตุผล หรือคำร้องขอฟุ่มเฟือย เราอาจคิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามสิทธิแก่ท่านตามสมควร

หนึ่งในกรณีที่เรปฏิเสธไม่ดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน ท่านสามารถร้องเรียนต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ได้ที่ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม 120 หมู่ 3 ชั้น 6-9 อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 หรือที่ E-mail: <http://www.mdes.go.th> หรือโทร 02-141-6747 (ในวันและเวลาดังกล่าว)

เมื่อพิจารณาเหตุผลในการร้องขอตามสิทธิของท่านเรียบร้อยแล้ว เราจะแจ้งผลในการพิจารณาให้ท่านทราบและดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับคำร้องขอ

การรับทราบและยินยอม

ท่านได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของคำร้องขอฉบับนี้อย่างละเอียดแล้ว และยืนยันว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้แจ้งให้แก่เราทราบนั้นเป็นความจริง ถูกต้อง ท่านเข้าใจดีว่าการตรวจสอบเพื่อยืนยันอำนาจตัวตน และถิ่นที่อยู่เป็นการจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อพิจารณาดำเนินการตามสิทธิที่ท่านร้องขอ หากท่านให้ข้อมูลที่ผิดพลาดด้วยเจตนาทุจริต ท่านอาจถูกดำเนินคดีตามกฎหมายได้ และเราอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมจากท่านเพื่อการตรวจสอบดังกล่าวเพื่อให้การดำเนินการสิทธิเป็นไปได้อย่างถูกต้องครบถ้วนต่อไป

ในการนี้ ท่านจึงได้ลงนามไว้ เพื่อเป็นหลักฐาน

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