

## แบบคำร้องการใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

เนื่องด้วยพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (“พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล”) ระบุให้เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิอันเกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของตนตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้ บริษัท เอเอสเอ็น โบริกเกอร์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลได้ บริษัทจึงได้จัดทำแบบคำร้องฉบับนี้ เพื่อจัดให้ท่านสามารถดำเนินการใช้สิทธิของท่าน โปรดระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

เพื่อการยืนยันตัวตนของผู้ยื่นคำร้อง ขอให้ท่าน โปรดใส่ข้อมูลของท่านตามที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ชื่อนามสกุล :

ที่อยู่ :

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ติดต่อได้ :

อีเมล :

หมายเลขบัตรประชาชน หรือ

หนังสือเดินทาง :

## รายละเอียดของผู้ขอใช้สิทธิ

เป็นการ ใช้สิทธิโดยเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ท่านมีสถานะหรือความสัมพันธ์อย่างไรกับบริษัท

ผู้สมัครงาน  พนักงาน  อดีตพนักงาน

ผู้เอาประกัน  ผู้รับประโยชน์  ผู้ชำระเงินตามกรมธรรม์

คู่ค้า  พนักงานของบริษัทคู่ค้า

ตัวแทนประกันชีวิต โปรดระบุรหัสตัวแทน \_\_\_\_\_

อื่น ๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

เป็นการ ใช้สิทธิโดยเป็นการดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้าได้รับมอบอำนาจจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครอง (กรณีเป็นผู้เยาว์)

ข้าพเจ้าเป็นผู้ดูแล ผู้พิทักษ์ (ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลเป็นคนที่ไร้ความสามารถหรือเสมือนคนไร้ความสามารถ)

ชื่อ - นามสกุลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล : \_\_\_\_\_

เหตุผลในการดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล : \_\_\_\_\_

**ส่วนที่ 2 รายละเอียดของคำร้อง**

**ท่านต้องการใช้สิทธิของท่านในเรื่องใด**

โปรดเลือกประเภทของสิทธิที่ต้องการดำเนินการ	
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอเพิกถอนความยินยอม
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของตน
<input type="checkbox"/>	สิทธิในการขอเข้าถึงแหล่งที่มาของข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย
<input type="checkbox"/>	สิทธิในการขอให้ลบหรือทำลาย หรือทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้
<input type="checkbox"/>	สิทธิขอให้ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/>	สิทธิในการขอให้แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สมบูรณ์

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ต้องการดำเนินการ
อธิบายคำขอเพิ่มเติม

### ส่วนที่ 3 การดำเนินงานของบริษัทภายหลังจากที่ได้รับคำขอ

บริษัทขอขอบคุณที่ท่านกรุณาส่งคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลพร้อมทั้งเอกสารและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องทั้งนี้บริษัทจะพิจารณาเรื่องดังกล่าวและดำเนินการติดต่อกลับไปภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด หากมีกรณีที่บริษัทอาจต้องการการอธิบายเพิ่มเติมหรือต้องได้แจ้งการใช้สิทธิของท่าน บริษัทจะดำเนินการติดต่อท่านกลับไปตามรายละเอียดที่ท่านได้ให้ไว้ในส่วนที่ 1 ภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

ทั้งนี้ บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการปฏิเสธหรือระงับการปฏิบัติตามคำขอของท่านเฉพาะในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) บริษัทไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับท่าน
- 2) ท่านไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องขอดังกล่าว
- 3) คำร้องขอดังกล่าวไม่สมเหตุสมผล อาทิ กรณีที่ผู้ร้องขอไม่มีสิทธิในการขอลบข้อมูลส่วนบุคคล หรือไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ที่บริษัท เป็นต้น
- 4) การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น หรือ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการจัดทำ เอกสารประวัติศาสตร์ หรือจดหมายเหตุเพื่อประโยชน์สาธารณะ หรือที่เกี่ยวกับการศึกษาวิจัย หรือสถิติซึ่งได้จัดทำให้มีมาตรการปกป้องที่เหมาะสมเพื่อคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของเจ้าของข้อมูล หรือ เป็นการจำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินการกิจเพื่อประโยชน์สาธารณะของบริษัทหรือ การใช้อำนาจรัฐที่ได้มอบหมายให้แก่บริษัท หรือเป็นการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลอ่อนไหว (sensitive data) ที่เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ ประโยชน์สาธารณะด้านการสาธารณสุข ตามมาตรา 26 (5) (ก) และ (ข) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
- 5) การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลนั้นเป็นไปเพื่อการก่อตั้งสิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย การปฏิบัติตามหรือการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือการยกขึ้นต่อสู้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย หรือ เพื่อปฏิบัติตามกฎหมายโดยปกติ ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน อย่างไรก็ดี หากปรากฏอย่างชัดเจนว่าคำร้องขอของท่านเป็นคำร้องขอที่ไม่สมเหตุสมผล หรือ คำร้องขอฟุ่มเฟือย บริษัทอาจคิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามสิทธิแก่ท่านตามสมควร  
อนึ่ง ในกรณีที่เราปฏิเสธไม่ดำเนินการตามคำร้องขอของท่าน ท่านสามารถร้องเรียนต่อคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล 120 หมู่ 3 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ๑ อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น 7 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทร. 02 141 6993, 02 142 1033 e-mail : [pdpc@mdes.go.th](mailto:pdpc@mdes.go.th) เมื่อพิจารณาเหตุผลในการร้องขอตามสิทธิของท่านเรียบร้อยแล้ว บริษัทจะแจ้งผลในการพิจารณาให้ท่านทราบและดำเนินการที่เกี่ยวข้องภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้รับคำร้องขอ

#### ส่วนที่ 4 คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาและข้อกำหนดตามที่ระบุไว้ในคำขอฉบับนี้ พร้อมทั้งรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวที่ข้าพเจ้าให้ไว้ตามเอกสารฉบับนี้ถูกต้อง ครบถ้วนและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าขอยืนยันและรับประกันว่าในการใช้สิทธิตามเอกสารฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสิทธิอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ข้าพเจ้าไม่มีเจตนาดำเนินการเพื่อก่อให้เกิดความเสียหายกับบุคคลใดหรือกับบริษัท ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อตามที่ระบุด้านล่างนี้

\_\_\_\_\_ลายมือชื่อ

ชื่อ \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ : โปรดแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง และจัดส่งเอกสารทั้งหมดมาที่ [dpoffice@asnbroker.co.th](mailto:dpoffice@asnbroker.co.th)

**สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง**

ชื่อผู้รับเรื่อง: \_\_\_\_\_

วันที่รับเรื่อง: \_\_\_\_\_

ช่องทางรับเรื่อง:

ประชาสัมพันธ์บริษัท

โทรศัพท์

อีเมล

จดหมาย

**ผลการตรวจสอบหลักเกณฑ์การยืนยันตัวตนของผู้ขอใช้สิทธิ์**

ผ่านหลักเกณฑ์

ไม่ผ่านหลักเกณฑ์ เนื่องจาก \_\_\_\_\_

**สำหรับฝ่ายกฎหมายและบริหารความเสี่ยงและเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ**

ฝ่ายกฎหมายและบริหารความเสี่ยง: \_\_\_\_\_

ชื่อเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล :

วันที่รับเรื่อง: \_\_\_\_\_

การพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการ

อนุมัติให้ดำเนินการ

ปฏิเสธการดำเนินการ เนื่องจาก \_\_\_\_\_

**กรณีปฏิเสธการดำเนินการ**

ได้แจ้งการปฏิเสธการดำเนินการให้ผู้ร้องขอ เมื่อวันที่ \_\_\_\_\_

ผ่านช่องทาง

เคาน์เตอร์

โทรศัพท์

อีเมล

จดหมาย

หมายเหตุ : \_\_\_\_\_

**สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการตามการร้องขอ**

รายละเอียดการดำเนินการ : \_\_\_\_\_

วันที่ส่งผลการดำเนินการ : \_\_\_\_\_

ช่องทางการส่งผลการดำเนินการ : \_\_\_\_\_

หมายเหตุ : \_\_\_\_\_

ลงชื่อผู้ดำเนินการ : \_\_\_\_\_

**สำหรับฝ่ายกฎหมายและบริหารความเสี่ยงและเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ**

พิจารณาผลการดำเนินการ :

เสร็จสิ้น

ต้องดำเนินการเพิ่มเติมดังนี้ \_\_\_\_\_

ลงนาม : \_\_\_\_\_ /

วันที่ : \_\_\_\_\_