|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**แบบคำร้องขอใช้สิทธิข้อมูลส่วนบุคคล**

**(Data Subject Rights Request Form)**

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตนซึ่งอยู่ในความดูแลของสถาบันวัคซีนแห่งชาติ (“สวช.”) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ เจ้าของข้อมูลสามารถขอใช้สิทธิดังกล่าวได้โดยจะต้องให้ข้อมูลกับ สวช. ดังต่อไปนี้

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้ร้องขอใช้ข้อมูลส่วนบุคคล**ชื่อ................................................................................นามสกุล......................................................................................................บัตรประจำตัว เลขประตัวประชาชน ...............................................................................................................................  หนังสือเดินทาง ........................................................................................................................................ บัตรอื่น ๆ (โปรดระบุ) ..............................................................................................................................โทรศัพท์มือถือ.............................................................................อีเมล.............................................................................................ข้าพเจ้าเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของข้อมูล ใช่ ไม่ใช่ (โปรดระบุ) .......................................................................... ชื่อ-นามสกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)......................................................................................................................................................... |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ 2 : รายละเอียดการร้องขอใช้ข้อมูลส่วนบุคคล****ความประสงค์ในการขอใช้สิทธิ**  เพิกถอนความยินยอม ขอเข้าถึงข้อมูล/ขอสำเนา คัดค้านการประมวลผล  แก้ไขข้อมูล โอนย้ายข้อมูล ลบข้อมูล ระงับใช้ข้อมูล **รายละเอียดข้อมูลที่ขอให้ดำเนินการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการข้อมูลส่วนบุคคล** | **รายละเอียดที่ให้ดำเนินการ** | **ระบุชื่อ บริการ/ แพลตฟอร์มที่ต้องการให้ดำเนินการ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**เหตุผลประกอบคำร้องขอ** ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 3 : เอกสารแนบประกอบการคำร้อง** (แสดงเครื่องหมาย ✓ตามเอกสารที่ท่านได้ยื่นมาพร้อมแบบคำร้อง ฯ ) รูปถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ออกโดยหน่วยงานราชการที่ระบุเลขประจำตัวประชาชนของผู้ร้องเรียน  หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ยื่นคำร้องไม่ได้เป็นไปบุคคลเดียวกับเจ้าของข้อมูล) เอกสารหรือหลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี โปรดระบุ) ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้กรอกลงในแบบฟอร์มนี้ รวมถึงเอกสารประกอบทั้งหมดที่ยื่นมาพร้อมแบบฟอร์มนี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบว่าข้าพเจ้าให้ข้อมูลหรือยื่นเอกสารหลักฐานใดที่ไม่ถูกต้องตามความจริง ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

สวช. ขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธหรือระงับการปฏิบัติตามคำร้องขอของท่าน กรณีที่ท่านไม่สามารถแสดงหลักฐานให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าท่านเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องขอดังกล่าว หรือไม่มีหลักฐานที่แสดงให้เห็นได้
อย่างชัดเจนว่ามีเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือ กรณีที่มีกฎหมายกำหนด

 ลงชื่อ ........................................................................

 (......................................................................)

 ผู้ร้องขอใช้ข้อมูลส่วนบุคคล

 วันที่............./.............../................

หน้าที่ 2/2