



Signature

QF-CS 017:000 (THA) (09/21)

คำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

บุคคล

ชื่อผู้ป่วย

CN.

วันที่.....

## 1. ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ: .....

ที่อยู่: .....

เบอร์ติดต่อ: .....

Email: .....

## 2. ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือไม่

 ผู้ยื่นคำร้องเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของข้อมูล ผู้ยื่นคำร้องเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล

รายละเอียดเจ้าของข้อมูล

ชื่อ: .....

ที่อยู่: .....

เบอร์ติดต่อ: .....

Email: .....

## 3. เอกสารประกอบคำร้องขอ

ผู้ยื่นคำร้องได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการตรวจสอบตัวตนของเจ้าของข้อมูลและผู้ยื่นคำร้อง (ในกรณีที่ผู้ยื่นคำร้องเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล) รวมถึงอำนาจในการยื่นคำร้องฉบับนี้ เพื่อให้ระหว่าง บริษัท เดนทัล คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) สามารถดำเนินการตามสิทธิที่ร้องขอได้อย่างถูกต้อง

เอกสารพิสูจน์ตัวตนของเจ้าของข้อมูลและผู้ยื่นคำร้อง สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย) สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีไม่มีสัญชาติไทย) อื่น ๆ เช่น สำเนาใบอนุญาตขับขี่ (ในกรณีที่ไม่สามารถให้สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนา หนังสือเดินทางได้)เอกสารพิสูจน์อำนาจดำเนินการแทน (เฉพาะในกรณีที่ผู้ยื่นคำร้องเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูล) หนังสือมอบอำนาจที่เจ้าของข้อมูลให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องดำเนินการติดต่อร้องขอใช้สิทธิแทนเจ้าของ ข้อมูลตามคำร้องขอ ฉบับนี้ ซึ่งลงนามโดยเจ้าของข้อมูลและผู้ยื่นคำร้อง และลงวันที่ก่อนวันที่ยื่น คำร้องขอฉบับนี้

ทั้งนี้ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิในการสอบถามข้อมูล หรือเรียกเอกสารเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้องตามที่บริษัทฯ เห็นสมควร หากข้อมูลที่ได้รับไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจใน การยื่นคำร้องดังกล่าว บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธคำร้องขอของผู้ยื่นคำร้อง

## 4. ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของข้อมูลกับบริษัทฯ

 เจ้าของข้อมูลเป็นลูกค้า หรือผู้ถือหุ้น กรรมการ หรือพนักงานของลูกค้าของบริษัทฯ (โปรดระบุชื่อบริษัทลูกค้า) เจ้าของข้อมูลเป็นคู่ค้า หรือผู้ถือหุ้น กรรมการ หรือพนักงานของคู่ค้าของบริษัทฯ (โปรดระบุชื่อบริษัทคู่ค้า) เจ้าของข้อมูลเป็นผู้ถือหุ้น กรรมการ หรือพนักงานของบริษัทฯ (โปรดระบุชื่อตำแหน่งงานของเจ้าของข้อมูลในบริษัทฯ) เจ้าของข้อมูลเป็นผู้สมัครงานเพื่อตำแหน่งงานที่บริษัทฯ (โปรดระบุชื่อตำแหน่งงานที่เจ้าของข้อมูลสมัครกับบริษัทฯ) อื่นๆ(โปรดระบุ)

## 5. สิทธิของเจ้าของข้อมูลที่จะประสงค์จะใช้

- สิทธิในการถอนความยินยอม
- สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล
- สิทธิในการเคลื่อนย้ายข้อมูล
- สิทธิคัดค้านการเก็บรวบรวมใช้ และเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิขอให้ลบข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิในการขอให้ระงับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
- สิทธิในการขอให้แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่ถูกต้อง
- สิทธิในการร้องเรียน ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลเห็นว่าบริษัท หรือพนักงานหรือผู้ค้าของบริษัทฯฝ่าฝืนพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (“พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล”) หรือ ประกาศที่ออกตาม พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

**6. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลที่ประสงค์จะใช้สิทธิ**

ลำดับที่	ข้อมูลส่วนบุคคล	การดำเนินการที่ร้องขอ
1.		
2.		

กรุณาชี้แจงเหตุผลประกอบในการร้องขอข้างต้น พร้อมทั้งเอกสาร ข้อมูล หลักฐานประกอบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริษัท ดำเนินการตอบสนองต่อคำร้องขอของผู้ยื่นคำร้องต่อไป.....

**7. ข้อเสนอสิทธิของบริษัท**

บริษัทฯ ขอแจ้งให้ผู้ยื่นคำร้องทราบว่า หากเกิดกรณีดังต่อไปนี้ บริษัทฯ อาจจำเป็นต้องปฏิเสธคำร้องขอของผู้ยื่นคำร้องเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- 1) ผู้ยื่นคำร้องไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่าผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องดังกล่าว
- 2) คำร้องขอดังกล่าวไม่สมเหตุผล เช่น กรณีไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ที่บริษัทฯ หรือเจ้าของข้อมูลไม่มีสิทธิตามที่ร้องขอ เป็นต้น
- 3) คำร้องขอดังกล่าวเป็นคำร้องขอฟุ่มเฟือย เช่น เป็นคำร้องขอที่มีลักษณะเดียวกัน หรือ มีเนื้อหาเดียวกัน ซ้ำซ้อนกันโดย ไม่มีเหตุอันสมควร
- 4) ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านได้ถูกทำลาย ลบ หรือถูกทำให้เป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวตนของท่านตามแนวทางและวิธีปฏิบัติของ การเก็บรักษาข้อมูลของคลินิกทันตกรรมแล้ว
- 5) การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น หรือที่เกี่ยวกับการศึกษาวิจัย หรือสถิติซึ่งได้จัดให้มีมาตรการปกป้องที่เหมาะสมเพื่อคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของเจตนาของข้อมูล หรือ เป็นการจำเป็นเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินการธุรกิจเพื่อประโยชน์สาธารณะของเรา หรือ การใช้อำนาจรัฐที่ได้มอบหมายให้แก่เรา หรือเป็นการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็น ข้อมูลอ่อนไหว (sensitive data) ที่เป็นการจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ ประโยชน์สาธารณะด้านการสาธารณสุขตามมาตรา 26 (5) (ก) และ (ข) แห่งพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ โดยปกติบริษัทฯ จะไม่คิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูล อย่างไรก็ตาม หากปรากฏอย่างชัดเจนว่าคำร้องขอดังกล่าวเป็นคำร้องขอที่ไม่สมเหตุผล หรือ คำร้องขอที่ซ้ำซ้อนเกินสมควร บริษัทฯ อาจคิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามสมควร อนึ่ง ในกรณีที่บริษัทฯ ปฏิเสธไม่ดำเนินการตามคำร้องขอของผู้ยื่นคำร้อง ผู้ยื่นคำร้องสามารถร้องเรียนต่อ คณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาเหตุผลในการร้องขอตามสิทธิของเจ้าของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว บริษัทฯ จะแจ้งผลในการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำร้องและเจ้าของข้อมูลทราบและดำเนินการที่เกี่ยวข้องภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับคำร้องขอที่สมบูรณ์ และสามารถพิสูจน์การยืนยันตัวตนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งยื่นคำร้องขอใช้สิทธิได้อย่างไรก็ตาม ในบางกรณี อาจใช้เวลามากกว่า 30 วัน หากคำขอของผู้ยื่นคำร้องมีความซับซ้อน หรือมีการยื่นคำขอหลายคำขอ โดยในกรณีเช่นนี้ บริษัทฯ จะแจ้งผู้ยื่นคำร้องและคอยรายงานความคืบหน้าให้ทราบ

**8. การรับทราบและยินยอม**

ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลและ/หรือผู้ยื่นคำร้องซึ่งเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูลของบริษัทฯ เก็บ รวบรวมได้จากคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลฉบับนี้ จะถูกนำไปใช้เพื่อดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เท่านั้น โดยข้อมูลในคำร้องขอใช้สิทธิ ฉบับนี้ อาจถูกเปิดเผยไปยัง บริษัทฯ หรือบริษัทในเครือของบริษัทฯ เท่าที่จำเป็นเพื่อวัตถุประสงค์ข้างต้น และจะถูก เก็บรวบรวมไว้จนกว่าบริษัทฯ จะปฏิบัติตามคำร้องขอของเจ้าของข้อมูลเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือ ปฏิเสธคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุดในกรณีที่บริษัทฯ ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของเจ้าของ ข้อมูลได้โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกำหนด

## 9. การรับทราบและยินยอม

ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลและ/หรือผู้ยื่นคำร้องซึ่งเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูลที่บริษัท เก็บ รวบรวมได้จากคำร้องขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลฉบับนี้ จะถูกนำไปใช้เพื่อดำเนินการตามคำร้องขอใช้สิทธิของ เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เท่านั้น โดยข้อมูลในคำร้องขอใช้สิทธิ ฉบับนี้ อาจถูกเปิดเผยไปยัง บริษัทย่อย หรือบริษัทในเครือของบริษัท เท่าที่จำเป็นเพื่อวัตถุประสงค์ข้างต้น และจะถูก เก็บรวบรวมไว้จนกว่าบริษัทฯ จะปฏิบัติตามคำร้องขอของเจ้าของข้อมูลเสร็จสิ้น หรือจนกว่ากระบวนการโต้แย้งหรือ ปฏิเสธคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลจะสิ้นสุดในกรณีที่บริษัทฯ ไม่อาจปฏิบัติตามคำร้องขอของเจ้าของ ข้อมูลได้โดยมีเหตุผลอันสมควรตามที่พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกำหนด

ผู้ยื่นคำร้องได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของคำร้องขอฉบับนี้อย่างละเอียดแล้ว และยืนยันว่าข้อมูลต่างๆ ที่ได้แจ้ง ให้แก่บริษัทฯ ทราบนั้นเป็นความจริง ถูกต้อง ผู้ยื่นคำร้องเข้าใจดีว่าการตรวจสอบเพื่อยืนยันอำนาจและตัวตนของผู้ยื่น คำร้องและเจ้าของข้อมูลนั้นเป็นการจำเป็นอย่างยิงเพื่อพิจารณาดำเนินการตามคำร้องขอของผู้ยื่นคำร้อง หากผู้ยื่นคำร้องให้ข้อมูลที่ผิดพลาดด้วยเจตนาทุจริต บริษัทฯ อาจพิจารณาดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้ยื่นคำร้อง และบริษัทฯ อาจขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้องเพื่อการตรวจสอบดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินการตามสิทธิของเจ้าของข้อมูล เป็นไปได้อย่างถูกต้องครบถ้วนต่อไป

ลงนาม ..... ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

หมายเหตุ: กรุณาส่งแบบคำร้องขอที่ได้กรอกข้อมูลโดยครบถ้วน พร้อมทั้งเอกสารประกอบทั้งหมดให้บริษัทฯ ที่ [contact@smilesignature.com](mailto:contact@smilesignature.com) (สำหรับลูกค้า) หรือ [hmr.dcorp@gmail.com](mailto:hmr.dcorp@gmail.com) (สำหรับพนักงานและทันตแพทย์) หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใดในการกรอกแบบคำขอ กรุณาติดต่อบริษัทฯ ที่อีเมลด้านบน หรือโทร.091-773-3157 (สำหรับลูกค้า) หรือ 0-2245-3911 ต่อ 502,503 (สำหรับพนักงานและทันตแพทย์)