

แบบฟอร์มคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

บริษัท อาร์เอส ลิฟเวลล์ จำกัด

โปรดระบุความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของข้อมูลกับบริษัท อาร์เอส ลิฟเวลล์ จำกัด	
<input type="checkbox"/> ลูกค้ำปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ลูกค้ำเก่า <input type="checkbox"/> พันธมิตรทางธุรกิจ <input type="checkbox"/> พนักงาน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
1. ข้อมูลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล	
ชื่อ – นามสกุล หมายเลขบัตรประชาชน	
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ อีเมล	
2. ข้อมูลของตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (กรณีเป็นผู้ใช้อำนาจปกครองของผู้เยาว์, ผู้ดูแลของผูไร้ความสามารถ, ผู้พิทักษ์ของคนเสมือนไร้ความสามารถ)	
ชื่อ – นามสกุล หมายเลขบัตรประชาชน	
ความสัมพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ อีเมล	
3. เอกสารพิสูจน์ตัวตน	
3.1 สำหรับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีต่างชาติ) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
3.2 สำหรับตัวแทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีต่างชาติ) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
4. สิทธิที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลต้องการให้ดำเนินการ	
<input type="checkbox"/> สิทธิในการขอเข้าถึงข้อมูล <input type="checkbox"/> สิทธิในการขอแก้ไขข้อมูล <input type="checkbox"/> สิทธิในการขอลบหรือทำลายข้อมูล <input type="checkbox"/> สิทธิในการขอคัดค้านการประมวลผล <input type="checkbox"/> สิทธิในการขอระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม <input type="checkbox"/> สิทธิในการขอรับและให้ออนย้ายข้อมูล	โปรดระบุข้อมูลที่ท่านต้องการและเหตุผลในการขอใช้สิทธิ
5. ช่องทางที่ต้องการให้บริษัทติดต่อท่านกลับ	
<input type="checkbox"/> จัดส่งเอกสารทางอีเมล <input type="checkbox"/> จัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์	
ข้าพเจ้ายืนยันว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ในคำขอลฉบับนี้ เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิในการยื่นคำขอใช้สิทธิที่ระบุข้างต้นภายใต้ ข้อกำหนดของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล/ตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (.....) วันที่	
6. สำหรับใช้ภายในบริษัทเท่านั้น	
ชื่อ – นามสกุลของผู้รับเรื่อง เบอร์โทรศัพท์ วันที่รับเรื่อง	