

**แบบฟอร์มคำร้องขอเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล**  
(Data Subject Rights Request Form)

ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ได้ให้สิทธิแก่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลในการขอใช้สิทธิดำเนินการต่อข้อมูลส่วนบุคคลของตนซึ่งอยู่ในความดูแลของบริษัท อูรา กรุงเทพ คลินิก จำกัด (“บริษัท”) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลที่ต้องระบุในแบบคำร้องนี้จำเป็นต่อการดำเนินการตามคำขอของท่าน ดังนั้น หากท่านประสงค์จะใช้สิทธิดังกล่าวโปรดกรอกรายละเอียดในแบบคำร้องนี้และดำเนินการตามที่บริษัทกำหนด และยื่นคำขอนี้แก่บริษัททางอีเมล [legal@aurabangkokclinic.com](mailto:legal@aurabangkokclinic.com)

**1. รายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ยื่นคำร้อง**

Contact details of Requester

ชื่อ นามสกุล: Name-Surname:	
ที่อยู่ Address	
หมายเลขโทรศัพท์/อีเมล: Telephone number/Email Address	
รายละเอียดอื่นๆ (ถ้ามี): Additional details (if any)	

**2. รายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ไม่ต้องกรอกส่วนนี้กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นบุคคลเดียวกับผู้ยื่นคำร้อง)**

Contact Details of Data Subject (if different from those of the Requester in Section 1 above)

ชื่อ นามสกุล: Name-Surname:	
ที่อยู่ Address	
หมายเลขโทรศัพท์/อีเมล: Telephone number/Email Address	
รายละเอียดอื่นๆ (ถ้ามี): Additional details (if any)	

แบบฟอร์มคำร้องขอเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล  
(Data Subject Rights Request Form)

3. รายละเอียดของการขอใช้สิทธิ

Rights Requested Details

3.1 ประเภทข้อมูลส่วนบุคคลที่ประสงค์จะใช้สิทธิ

Please specify type of Personal data.

3.2 ประเภทการขอใช้สิทธิ

Please specify type of Data Subject Rights Request.

- ขอถอนความยินยอม (Right to Withdraw Consent)
- ขอเข้าถึงและ/หรือขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล (Right to Access)
- ขอให้เปิดเผยการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Right to request the disclosure of the acquisition of the personal information obtained without consent)
- ขอให้แก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด (Right to Rectification)
- ขอให้โอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล (Right to Data Portability)
- ขอให้ลบ ทำลายหรือทำให้ไม่สามารถระบุตัวเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ (Right to Erasure)
- ขอให้ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคล (Right to Restriction of Processing)
- ขอคัดค้านการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Right to Object)

3.3 รายละเอียดการขอใช้สิทธิและเหตุผลในการขอ

Please specify detail and reason of your request.

**แบบฟอร์มคำร้องขอเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล**  
(Data Subject Rights Request Form)

▪ **โปรดระบุหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)**

Please specify supporting document. (If any)

หลักฐานการยืนยันตัวตน เช่น

Proof of Identity

- กรณีสัญชาติไทย สำเนาบัตรประชาชนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและ/หรือตัวแทน (ถ้ามี)

(โปรดลบข้อมูลศาสนาและหมู่โลหิตออกก่อนนำส่งบริษัทฯ)

Thai Nationality: A copy of Data Subject's Identification card or Agent's Identification card (If any)

(Please erase or blackout your Religion and Blood Type data before sent to the company.)

- กรณีต่างชาติ สำเนาหนังสือเดินทางเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลและ/หรือตัวแทน (ถ้ามี)

Foreign Nationality: A copy of Data Subject's or Agent's Passport (If any)

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีผู้ขอเป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)

Power of Attorney (In case of an Agent of a Data Subject)

- หลักฐานอื่นๆ โปรดระบุ.....

Other type of proof of identification document (Please Specify.)

▪ **คำรับรอง**

**Confirmation**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงและถูกต้อง และรับทราบว่าบริษัทฯ อาจติดต่อข้าพเจ้าตามรายละเอียดการติดต่อที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้น เพื่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถดำเนินการตามคำขอของข้าพเจ้าได้อย่างถูกต้องครบถ้วน และรับทราบว่าบริษัทฯ สงวนสิทธิ์ที่จะปฏิเสธคำขอของข้าพเจ้าในบางกรณีที่กฎหมายกำหนดหรือกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถแสดงหลักฐานประกอบคำขอให้แก่บริษัทฯ ได้

I confirm that the information stated herein above is true and correct and acknowledge that the company may contact me through given contact details for more information necessary to proceed upon my request correctly and completely. I also acknowledge that the company may reserve the right to reject proceeding of my request due to laws and the company's legal obligation, as well as, in the case which I could not provide sufficient supporting details of my request.

ลายมือชื่อผู้ยื่นคำร้อง: Requester's signature	
วัน เดือน ปี (พ.ศ.) Date of Request	