

แบบคำขอถอนความยินยอม

บทนำ

เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิถอนความยินยอมซึ่งได้ให้ไว้กับบริษัท ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเมื่อใดก็ได้ ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (“พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลฯ”)

หากท่านประสงค์จะแจ้งถอนความยินยอม โปรดกรอกรายละเอียดด้านล่างและส่งแบบฟอร์มนี้ให้กับเราที่
ananya@technomedical.co.th

รายละเอียดของผู้ยื่นคำขอ

ชื่อ – นามสกุล : _____
เบอร์โทรศัพท์ : _____
อีเมล : _____
ที่อยู่เพื่อติดต่อ : _____

โปรดอ่านและทำความเข้าใจหมายเหตุด้านล่างก่อนกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มนี้

หมายเหตุ:

- (1) เมื่อท่านแจ้งถอนความยินยอม บริษัทฯ จะระงับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตามวัตถุประสงค์ที่อาศัยฐานความยินยอมของท่านในการประมวลผล และจะแจ้งให้ตัวแทนและหรือผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ ระงับการดำเนินการดังกล่าวเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ภายใต้บทบัญญัติของ พร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลฯ
- (2) การถอนความยินยอมไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ได้ดำเนินการไปแล้วบนฐานความยินยอมนั้น และในบางกรณีการถอนความยินยอมของท่านอาจทำให้ท่านไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและ/หรือบริการของบริษัทฯ ได้อีก
- (3) บริษัทฯ จะใช้ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งท่านได้ให้ไว้ในแบบฟอร์มนี้เพื่อการดำเนินการตามคำขอถอนความยินยอมของท่าน โดยอาจมีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวภายในบริษัทฯ หรือต่อผู้รับจ้างหรือผู้ให้บริการของเรา เพื่อการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ในการถอนความยินยอมของท่าน

การแจ้งถอนความยินยอม

โดยเอกสารฉบับนี้ ข้าพเจ้า _____ (ระบุชื่อ - นามสกุลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)
ขอถอนความยินยอมที่ได้ให้ไว้กับกลุ่มตลาดหลักทรัพย์ฯ และขอให้ระงับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูล
ส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

- ข้อมูลส่วนบุคคลทั้งหมดที่อาศัยฐานความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
- เฉพาะข้อมูลส่วนบุคคลที่อาศัยฐานความยินยอม ดังต่อไปนี้ (โปรดระบุ)

สำหรับวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- วัตถุประสงค์ทั้งหมดที่อาศัยฐานความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
- เฉพาะวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้ (โปรดระบุ) _____

ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับว่า การถอนความยินยอมของข้าพเจ้าจะทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถใช้งาน ได้รับบริการ ได้รับ
ข้อมูลข่าวสาร ได้รับการเสนอสินค้า บริการ หรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ (แล้วแต่กรณี) จากบริษัทฯ ในบางส่วนได้อีกต่อไป
จนกว่าข้าพเจ้าจะให้ความยินยอมอีกครั้ง

ลงมือชื่อผู้ขอ _____

วันที่ _____

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

| สำหรับเจ้าหน้าที่ / ผู้รับเรื่อง | |
|----------------------------------|---------|
| วันที่ได้รับคำขอ | : _____ |
| วันที่บันทึกในระบบ | : _____ |
| สำหรับบริษัทฯ | |
| วันที่มีหนังสือตอบรับ | : _____ |
| *ยอมรับ/ปฏิเสธ | : _____ |
| เหตุผลในการปฏิเสธ (หากมี) | : _____ |
| ค่าธรรมเนียม (หากมี) | : _____ |
| วันที่ได้รับชำระเงิน | : _____ |
| วันที่ดำเนินการ | : _____ |
| ดำเนินการโดย | : _____ |