

แบบฟอร์มร้องเรียนการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
(Personal Data Processing Claim Form)

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (“พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล”) กำหนดให้บริษัท วินเนอร์ยี เมดิคอล จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) ในฐานะผู้ควบคุมข้อมูลจะไม่สามารถดำเนินการประมวลผลได้ หากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ได้ให้ความยินยอมไว้ก่อนหรือขณะการประมวลผล เว้นแต่บทบัญญัติตามกฎหมายบัญญัติให้กระทำได้ ทั้งนี้ บริษัทต้องกระทำเท่าที่จำเป็นภายใต้วัตถุประสงค์อันชอบด้วยกฎหมายของผู้ควบคุมข้อมูล โดยบริษัทให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกฎหมายและตามหลักธรรมาภิบาลที่ดี ดังนั้น หากเจ้าของข้อมูลพบเห็นการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่มีขอบ โปรตระบุรายละเอียดเหตุประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่มีขอบดังกล่าวเท่าที่ท่านสามารถระบุได้ตามแบบฟอร์ม ต่อไปนี้ เพื่อให้ทางบริษัทตรวจสอบและแจ้งผลต่อไป

ข้อมูลของผู้ยื่นคำร้อง

รายละเอียดผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ - นามสกุล	
ที่อยู่	
เบอร์ติดต่อ:	
Email:	
ความสัมพันธ์ต่อบริษัท	

ท่านเป็นเจ้าของข้อมูลหรือไม่?

- ผู้ยื่นคำร้องเป็นบุคคลเดียวกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการระบุตัวตน และถิ่นที่อยู่ของผู้ยื่นคำร้อง เพื่อให้บริษัทสามารถดำเนินการตามตรวจสอบได้อย่างถูกต้อง

เอกสารพิสูจน์ตัวตนและ/หรือพิสูจน์ถิ่นที่อยู่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีสัญชาติไทย)
- สำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีต่างชาติ)
- อื่น ๆ (ถ้ามี)
- ผู้ยื่นคำร้องไม่ได้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล แต่ต้องการให้บริษัทตรวจสอบการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลตามพ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยผู้ยื่นคำร้องจะทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูล

(กรณีผู้ยื่นคำร้องไม่ได้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ต้องกรอกรายละเอียดเจ้าของข้อมูลตามตารางรายละเอียดเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามด้านล่างนี้)

รายละเอียดเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล	
ชื่อ – นามสกุล	
ที่อยู่	
เบอร์ติดต่อ:	
Email:	
ความสัมพันธ์ต่อบริษัท	

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารดังต่อไปนี้ เพื่อการตรวจสอบอำนาจ ตัวตน และถิ่นที่อยู่ของผู้ยื่นคำร้อง และเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้บริษัทสามารถดำเนินการตรวจสอบได้อย่างถูกต้อง

เอกสารพิสูจน์อำนาจดำเนินการแทน

หนังสือมอบอำนาจ

หมายเหตุ: หนังสือมอบอำนาจจะต้องมีลักษณะดังนี้

- (1) เนื้อความอย่างน้อยระบุ “ให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องในการดำเนินการติดต่อร้องเรียนการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่มีขอบในข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลผู้มอบอำนาจต่อ บริษัท รวมถึงดำเนินการที่เกี่ยวข้องจนเสร็จการ”
- (2) มีการลงนามโดยผู้มอบอำนาจอย่างชัดเจน
- (3) ลงวันที่ก่อนวันที่ยื่นคำร้อง

เอกสารพิสูจน์ตัวตนและ/หรือถิ่นที่อยู่

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ ท่านและเจ้าของข้อมูล (กรณีสัญชาติไทย)
- สำเนาหนังสือเดินทางของ ท่านและเจ้าของข้อมูล (กรณีต่างชาติ)
- อื่น ๆ (ถ้ามี)

บริษัทขอสงวนสิทธิในการสอบถามข้อมูล หรือเรียกเอกสารเพิ่มเติมจากผู้ยื่นคำร้อง หากข้อมูลที่ได้รับไม่สามารถแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนได้ว่า ผู้ยื่นคำร้องเป็นเจ้าของข้อมูลหรือมีอำนาจในการยื่นคำร้องดังกล่าว บริษัทขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธคำร้องของท่าน

รายละเอียดการร้องเรียน	
รายละเอียดของเหตุการณ์	
วันและเวลาการแจ้งการ ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล โดยมิชอบ:	
วันและเวลาที่พบการประมวลผล ข้อมูลส่วนบุคคลโดยมิชอบ:	
วันและเวลาที่พบการประมวลผล ข้อมูลส่วนบุคคลโดยมิชอบ ¹ :	
ประเภทของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล:	<input type="checkbox"/> ลูกค้า และบุคคลที่เกี่ยวข้อง <input type="checkbox"/> พนักงานของบริษัท <input type="checkbox"/> กรรมการ และผู้บริหารของ บริษัท <input type="checkbox"/> ลูกจ้างตามสัญญาจ้าง หรือผู้ที่ทำงานหรือปฏิบัติงานให้บริษัท <input type="checkbox"/> คู่ค้า และบุคคลที่เกี่ยวข้อง <input type="checkbox"/> ที่ปรึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้อง <input type="checkbox"/> บุคคลภายนอก
ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคล ที่ถูกประมวลผลโดยมิชอบ:	<input type="checkbox"/> ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ หมายเลข โทรศัพท์ อีเมล วัน/เดือน/ปี เกิด การศึกษา ข้อมูลการถือหุ้น กรรมการ <input type="checkbox"/> ข้อมูลอ่อนไหว เช่น สัญชาติ เชื้อชาติ หมู่เลือด ข้อมูล สุขภาพ ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลทางชีวภาพ ความชอบทางเพศ <input type="checkbox"/> ข้อมูลทางการเงิน <input type="checkbox"/> ข้อมูลครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล <input type="checkbox"/> เอกสารราชการ เช่น บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง ใบขับขี่ บัตรข้าราชการ <input type="checkbox"/> เอกสารที่ออกโดยเอกชน เช่น บัตรประจำตัวพนักงาน บัตร สมาชิก บัตรเครดิต นามบัตร <input type="checkbox"/> ข้อมูลอื่น.....
คุณทราบเหตุประมวลผลข้อมูล ส่วนบุคคลส่วนบุคคลโดยมิชอบ ได้อย่างไร ² :	

¹ เช่น พบการประมวลผลโดยไม่ได้รับความยินยอมทางช่องทางจากแหล่งใด/ได้รับแจ้งว่าบริษัท Call Centre ว่าได้รับข้อมูลจากบริษัท

² เช่น พบเห็นตามเพจเฟซบุ๊ก/ได้รับการติดต่อจากทางผู้แอบอ้าง

รายละเอียดการร้องเรียน	
รายละเอียดโดยสรุปของเหตุ ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลโดยมี ชอบและผลกระทบ (ถ้ามี) ³ :	

หากท่านมีเอกสารประกอบเพื่อพิสูจน์เรื่องร้องเรียนของท่าน โปรดแนบเอกสารดังกล่าวมาพร้อมกับแบบ
ร้องเรียนนี้

โดยท่านสามารถยื่นแบบร้องเรียนนี้มายังบริษัทผ่านช่องทางดังต่อไปนี้

ทางไปรษณีย์: เลขที่ 634/4 ซอยรามคำแหง 39 (เทพลีลา 1) ถนนประชาอุทิศ
(แบบลงทะเบียน) แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310

ทางอีเมล: dpo@winnergy.co.th

เรียน เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
บริษัท วินเนอร์ยี เมดิคอล จำกัด (มหาชน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริง ข้าพเจ้ารับทราบว่าบริษัทอาจติดต่อข้าพเจ้าโดย
ใช้ข้อมูลที่แจ้งไว้ข้างต้นเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์เกี่ยวกับคำร้องของข้าพเจ้า

ลงชื่อ ผู้ร้องเรียน

(.....)

วันที่

³ เพื่อขยายความลักษณะเหตุประมวลผลข้อมูลโดยมิชอบ เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาของการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล โดยอธิบายเนื้อหา เท่าที่สามารถระบุได้ รวมไปถึงคำขยายความประเภทข้อมูลที่ทราบโดยละเอียด