****

**แบบฟอร์มการแจ้งเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล**

**สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย**

วันที่ ..........................................

 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 กำหนดให้ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล มีหน้าที่ แจ้งเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล แก่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ชักช้า ภายในเจ็ดสิบสอง (72) ชั่วโมงนับแต่ทราบเหตุ เท่าที่จะสามารถกระทำได้ เว้นแต่การละเมิดดังกล่าวไม่มีความเสี่ยงที่จะมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ดังนั้น เพื่อให้ทางเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล สามารถดำเนินการตามบทบัญญัติดังกล่าว โปรดกรอกเหตุการณ์ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นหรือพบเห็น ลงในแบบฟอร์มนี้ เพื่อให้ทางสถาบันตรวจสอบและแจ้งผลต่อไป โดยมีช่องทางการรับเรื่อง/การแจ้งเหตุละเมิดข้อมูล ส่วนบุคคลรวม 4 ช่องทาง ดังนี้

 1. กล่องรับความเห็น ณ ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา และชั้น G อาคาร สิรินธรานุสรณ์ ๖๐ พรรษา

 2. โทรศัพท์ งานนิติกร หน่วยทรัพยากรบุคคล ฝ่ายบริหารงานทั่วไป เบอร์ 02-256-4092 ต่อ 1154 หรือ 1199

 3. มาพบนิติกรด้วยตนเอง ณ ห้องฝ่ายบริหารงานทั่วไป ชั้น 8 อาคารสิรินธรานุสรณ์ ๖๐ พรรษา

 4. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) ถึงเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล : sarinrat.w@stin.ac.th หรือนิติกร : suradej.m@stin.ac.th, fa-is.y@stin.ac.th

|  |
| --- |
| **1. ข้อมูลผู้ร้องเรียน/แจ้งเหตุละเมิด** |
|  ชื่อ-นามสกุล ............................................................................................................................ ที่อยู่ ........................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์ ........................................................................................................................... อีเมล ........................................................................................................................... 🞎 พบเหตุละเมิด และเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลแจ้งเหตุด้วยตนเอง  🞎 แจ้งเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุรายละเอียด)  **รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล**  ชื่อ-นามสกุล ........................................................................................................................... ที่อยู่ ........................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์ ............................................................................................................................  อีเมล ............................................................................................................................ |

|  |
| --- |
| **2. เอกสารประกอบการยืนยันตัวตน** |
|  เอกสารการยืนยันตัวตนของผู้ร้องเรียน/แจ้งเหตุละเมิด 🞎 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  🞎 เอกสารอื่น ๆ (สามารถยืนยันตัวตนผู้ร้อง) ............................................................................ ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... เอกสารการยืนยันตัวตนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (เฉพาะกรณียื่นคำร้องแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล)  🞎 หนังสือมอบอำนาจที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลให้อำนาจผู้ยื่นคำร้องใช้สิทธิแทน เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล 🞎 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  🞎 เอกสารอื่น ๆ (สามารถยืนยันตัวตนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล) ............................................... ...................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................  |

| **3. รายละเอียดเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดขึ้น หรือพบเห็น** |
| --- |
|  3.1) ประมาณการวัน เวลา ที่เกิด หรือพบเจอเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล  วันที่............................................................................... เวลา..................................................... |
|  3.2) สถานที่เกิดเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ..................................................................................................................................................... |
|  3.3) เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็น 🞎 บุคลากรสถาบัน  🞎 นักศึกษา 🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ................................................................................................................. |
|  3.4) ลักษณะเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล 🞎 ไม่ได้ปกปิดข้อมูล 🞎 ส่งข้อมูล หรือส่งอีเมล หรือส่งเอกสารผิด 🞎 เอกสารหาย หรือถูกขโมย  🞎 ถูกเจาะระบบข้อมูล 🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) .......................................................................... |
|  3.5) ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคลที่ถูกละเมิด 🞎 ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ-นามสกกุล อีเมล เบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่ ปัจจุบัน เลขบัตรประชาชน ทะเบียน บ้าน วันเดือนปีเกิด เป็นต้น  🞎 ข้อมูลอ่อนไหว เช่น เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นต้น  🞎 เอกสารราชการ เช่น บัตรประจำตัว ประชาชน เลขหนังสือเดินทาง เลขใบอนุญาตขับขี่  บัตรข้าราชการ เป็นต้น  🞎 เอกสารที่ออกโดยเอกชน เช่น บัตรประจำตัวพนักงาน บัตรสมาชิก บัตรเครดิต นามบัตร เป็นต้น 🞎 ข้อมูลทางการเงิน  🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) .................................................................................................................... |
|  3.6) ประมาณการความเสี่ยงต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล 🞎 ไม่มีความเสี่ยง 🞎 ความเสี่ยงต่ำ 🞎 ความเสี่ยงปานกลาง  🞎 ความเสี่ยงสูง 🞎 ไม่สามารถประเมินได้ |
|  3.7) ประมาณการจำนวนข้อมูลที่ถูกละเมิด 🞎 1-9 คน 🞎 10-50 คน 🞎 51-100 คน 🞎 อย่างน้อย 100 คน 🞎 ไม่สามารถระบุได้ในขณะนี้ |
|  3.8) รายละเอียดเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล (โปรดระบุสาระสำคัญ พร้อมแนบเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี)) ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................... |

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้กรอกลงในแบบฟอร์มนี้ รวมถึงเอกสารประกอบทั้งหมดที่ยื่นมาพร้อมแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบว่าข้าพเจ้าให้ข้อมูลหรือยื่นเอกสารใดที่ไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

สถาบันขอสงวนสิทธิในการปฏิเสธหรือระงับการปฏิบัติตามคำร้องของท่าน กรณีที่ท่านไม่สามารถแสดงหลักฐานให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าท่านเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลหรือมีความเกี่ยวข้องในการยื่นคำร้องดังกล่าว หรือไม่มีหลักฐานที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่ามีเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล หรือกรณีอื่น ๆ ตามกฎหมาย

 ลงชื่อ.........................................................ผู้ร้องเรียน

 (..................................................................)