



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)

วันที่.....

ชื่อบริการ การให้สวัสดิการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่กรณีประสบภัยพิบัติ

ข้าพเจ้าเลขที่บัตรประชาชน.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า “ให้” ความยินยอม “ไม่ให้” ความยินยอม ให้สวัสดิการเจ้าหน้าที่
กรมส่งเสริมการเกษตร ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้กับ ประธานกรรมการ
คณะกรรมการดำเนินการ หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้า และหน่วยงานราชการที่กำกับดูแล ดังนี้

๑. ข้อมูลขอรับสวัสดิการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่กรณีประสบภัยพิบัติ กรมส่งเสริมการเกษตร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่าย/ภาพถ่ายความเสียหาย
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการให้สวัสดิการเจ้าหน้าที่

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบาย
จากกรมส่งเสริมการเกษตร ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล
และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับ
หรือขู่ข่ม และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิ
ตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับกรมส่งเสริมการเกษตร ที่ให้ประโยชน์กับข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์ขอถอนความยินยอม เนื่องจากข้อมูลที่กรมส่งเสริมการเกษตร ขอความยินยอมนั้น
เป็นข้อมูลอ่อนไหวตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และข้าพเจ้าทราบว่า
การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว
ก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....ผู้แสดงความยินยอม
(.....)

หมายเหตุ

๑. เจ้าหน้าที่ หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว กรมส่งเสริมการเกษตร
ไม่รวมข้าราชการบำนาญ