(

(แบบ 4) (แบบ 

**หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)**

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

**ชื่อบริการ การให้สวัสดิการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่กรณีประสบภัยพิบัติ**

ข้าพเจ้า ...............................................................เลขที่บัตรประชาชน..........................................................

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

**ข้าพเจ้า** **“ให้” ความยินยอม “ไม่ให้” ความยินยอม** ให้สวัสดิการเจ้าหน้าที่กรมส่งเสริมการเกษตร ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้กับ ประธานกรรมการ คณะกรรมการดำเนินการ หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้า และหน่วยงานราชการที่กำกับดูแล ดังนี้

1. ข้อมูลขอรับสวัสดิการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่กรณีประสบภัยพิบัติ กรมส่งเสริมการเกษตร

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่าย/ภาพถ่ายความเสียหาย

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการให้สวัสดิการเจ้าหน้าที่

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

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับกรมส่งเสริมการเกษตร ที่ให้ประโยชน์กับข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์ขอถอนความยินยอม เนื่องจากข้อมูลที่กรมส่งเสริมการเกษตร ขอความยินยอมนั้น เป็นข้อมูลอ่อนไหวตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ..............................................................ผู้แสดงความยินยอม

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

**หมายเหตุ**

1. เจ้าหน้าที่ หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว กรมส่งเสริมการเกษตร ไม่รวมข้าราชการบำนาญ