



หนังสือแสดงความยินยอมสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมปศุสัตว์ จำกัด
ในการให้ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหว
เพื่อใช้ในการพิจารณาขอสินเชื่อ และ/หรือการทำประกันกับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมปศุสัตว์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....สมาชิกเลขที่.....อายุ.....ปี

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมปศุสัตว์ จำกัด (“สหกรณ์”) ในการเก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ - นามสกุล วันเดือนปีเกิด อายุ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน อีเมลล์ ตำแหน่ง สังกัด สถานที่ปฏิบัติงาน อัตราเงินเดือน อายุราชการ วันเกษียณอายุราชการ สถานะสมรส ชื่อคู่สมรส สลิปเงินเดือน ข้อมูลการติดต่อ ข้อมูลเครดิต และข้อมูลอ่อนไหว เช่น ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ ของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์แก่ผู้รับประกันและ/หรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อวัตถุประสงค์ ในการพิจารณาขอสินเชื่อและการทำประกันชีวิตและ/หรือประกันภัยผู้ค้าประกันกับสหกรณ์

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้รับประกันเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์ เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำประกัน การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ รวมถึงการใด ๆ อันเกี่ยวกับธุรกิจประกัน โดยการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเพียง สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกัน ตัวแทนประกันชีวิตและ/หรือตัวแทนประกันภัยผู้ค้าประกัน นายหน้าประกันชีวิตและ/หรือนายหน้าประกันภัยผู้ค้าประกัน

ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือบริษัทประกันหรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีประวัติ และ/หรือข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าและหรือผู้เยาว์ เปิดเผยข้อมูลอ่อนไหวให้แก่ผู้รับประกันหรือตัวแทนของผู้รับประกันชีวิตและ/หรือ ตัวแทนประกันภัยผู้ค้าประกัน เพื่อการทำประกัน หรือการพิจารณาสินไหมตามกรมธรรม์ประกันได้

ข้าพเจ้ารับรองความถูกต้องและยืนยันว่าได้รับความยินยอมเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลจากบุคคลในครอบครัวในกรณีที่ ข้าพเจ้าให้ข้อมูลส่วนบุคคลและ/หรือข้อมูลอ่อนไหวของบุคคลในครอบครัวของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูล อ่อนไหวของบุคคลในครอบครัวที่ข้าพเจ้าได้ให้แก่ผู้ถือกรมธรรม์และหรือ ผู้รับประกันนั้น เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง รวมถึงได้แจ้งให้บุคคลเหล่านั้น ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการจัดเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลแล้ว

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ให้คำยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)