

(เอกสารฉบับที่ 4)

**แบบฟอร์มขอความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
(สำหรับผู้มาติดต่อเพื่อรับบริการทางทันตกรรม)**

เราอยากขอความกรุณาขอความยินยอมจากท่านเพื่ออนุญาตให้เราเก็บและใช้ข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- ท่านยินยอมให้เราเก็บข้อมูล บันทึกภาพทำ VDO หรือภาพนิ่ง เพื่อประชาสัมพันธ์คลินิกทางสื่อออนไลน์

โปรดทำความเข้าใจว่าการไม่ยินยอมให้เก็บข้อมูลดังกล่าวไม่มีผลต่อการให้บริการในสัญญาหลักซึ่งคือสัญญาจ้างงาน แต่ประการใด เราเพียงแต่อยากขอความยินยอมจากท่านเพื่อ **ประชาสัมพันธ์คลินิกทางสื่อออนไลน์** และจะดูแลรักษาข้อมูลของท่านด้วยความปลอดภัยขั้นสูงสุด และจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้ **1 เดือนหลังจากหมดช่วงเวลาประชาสัมพันธ์*****เท่านั้น โดยท่านสามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในนโยบายข้อมูลส่วนบุคคลของเราได้ [ที่นี่](#)

ความยินยอมดังกล่าวนี้สามารถเพิกถอนได้ทุกเมื่อ โดยท่านสามารถติดต่อเราผ่านช่องทางการอีเมลที่ **XXXXXX** หรือ ทางโทรศัพท์ โทร **XXXXXX** ติดต่อ **XXXXXX** name **XXXXXX** นอกจากนี้เมื่อไรก็ตามที่เราจะมีการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ใดๆ เราจะติดต่อท่านเพื่อแจ้งให้ท่านทราบ และขอความยินยอมจากท่านเป็นรายการนี้ก่อนเสมอ

ข้าพเจ้ารับทราบข้อมูลดังกล่าวและลงชื่อเพื่อยืนยันการแสดงความยินยอมตามที่ได้เลือกไว้

.....
(.....)
วันที่.....

******* หมายเหตุ: แล้วแต่กรณี และข้อเท็จจริงในการเก็บข้อมูล