

**เอกสารแสดงความยินยอม (Consent Form)**

**วันที่**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ “ให้” ความยินยอม ❒ “ไม่ให้” ความยินยอม

ในการให้สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) เก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล “ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล” เพื่อ ....................................................................................................................

(ระบุวัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เช่น เพื่อการเข้าใช้บริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานหรือเพื่อการเข้าทำสัญญาและ/หรือการปฏิบัติหน้าที่ตามสัญญาที่ท่านได้ทำไว้กับหน่วยงาน เป็นต้น)

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) ถึง**วัตถุประสงค์**ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมจะมีผลทำให้.............................................................................................................................................................................. (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) ไม่สามารถให้บริการนั้นแก่ข้าพเจ้าได้ทั้งหมดหรือบางส่วน หรือข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้) และข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ……………………………….………………………….…….

(…………………...........................…………………..)