

หนังสือยินยอม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... อายุ.....

บัจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

เป็นผู้เอาประกันชีวิต กรมธรรม์เลขที่..... มีความประสงค์ให้ บริษัท สหประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 36/179, 36/183, 36/186 ถนนมอเตอร์เวย์ แขวงคลองสองตันนุ่น เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520 โทร. 0-2379-5099
โทรสาร 0-2379-5466, 0-2731-7727-28

นำส่งเงิน..... จำนวน..... บาท (.....)

ให้แก่ข้าพเจ้าโดย ข้าพเจ้ายินยอม

ให้..... อายุ..... บัจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี..... สาขา.....

เป็นผู้รับเงินคืนกรณีดังกล่าวแทนข้าพเจ้า

ให้สหกรณ์..... เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี..... สาขา.....

เป็นผู้รับเงินคืนกรณีดังกล่าวแทนข้าพเจ้า

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตาม
เจตนาหมายของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานข้างท้ายดังนี้

ลงชื่อ..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้รับความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ เพื่อความถูกต้องชัดเจนในการโอนเงินกรุณาแนบสำเนาหน้าบัญชีและสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ยินยอมและ
ผู้รับความยินยอมพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมาพร้อมนี้ด้วย (กรุณากรอกตัวบรรจง)



สหประกันชีวิต
SAHA LIFE INSURANCE

บริษัท สหประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) SAHA LIFE INSURANCE PUBLIC CO., LTD.

36/179, 36/183, 36/186 ถนนมอเตอร์เวย์ แขวงคลองสองด้านนุ่น เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร 10520 โทร. 0-2379-5099 โทรสาร 0-2379-5466, 0-2731-7727-28
36/179, 36/183, 36/186 Motorway Road, Khlong Song Ton Nun, Lat Krabang, Bangkok 10520, Thailand Tel. +66-2379-5099 Fax +66-2379-5466, +66-2731-7727-28
Website : <http://www.sahalife.co.th> E-mail Address : saha@sahalife.co.th ทะเบียนเลขที่ 0107554000186

หนังสือขอความยินยอมการจัดเก็บ รวมรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 บริษัท สหประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) มีความจำเป็นต้องขอความยินยอมและแจ้งถึงวัตถุประสงค์ในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลให้ท่านในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล ทราบ ภายใต้การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไว้เป็นความลับด้วยมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เหมาะสม โดยหนังสือฉบับนี้ *ข้าพเจ้า

ในฐานะ “.....” ได้รับทราบวัตถุประสงค์จากบริษัท สหประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) เล่าว่าในการจัดเก็บ รวมรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ในการเข้าทำสัญญาหรือเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามสัญญาในการให้บริการ จัดส่ง ติดตั้ง รวมถึงการให้บริการหลังการขายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ต้องได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตามกฎหมาย โดยสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่ “ประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice)” ในเว็บไซต์ของบริษัท

ดังนั้น ในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อจัดเก็บ รวมรวม ใช้ เปิดเผย หรือประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว และเพื่อวัตถุประสงค์ในการนำเสนอข่าวสาร สิทธิประโยชน์ โปรโมชั่น ลินค้า หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท ข้าพเจ้าจึงขอให้ความ

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ให้บริษัทจัดเก็บ รวมรวม ใช้ เปิดเผย หรือประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อวัตถุประสงค์ในการนำเสนอข่าวสาร สิทธิประโยชน์ โปรโมชั่น ลินค้าหรือผลิตภัณฑ์ของบริษัทได้

โดยบริษัทแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบด้วยว่า ข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมเมื่อใดก็ได้ ผ่านช่องทางการติดต่อบริษัท ตามประกาศความเป็นส่วนตัวในเว็บไซต์ทั้งนี้ การถือข้าพเจ้าไม่ให้ความยินยอมหรือถอนความยินยอมภายหลัง อาจทำให้เสียสิทธิในการได้รับข้อเสนอ โปรโมชั่น หรือลิขสิทธิประโยชน์ของบริษัท

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

วันที่...../...../.....