

RHAN B: Datgan hawl i fudd-dal

Caiff person ei eithro neu ei ddiystyru ar sail SMI dim ond os oes ganddo hawl i un o'r budd-daliadau a ganlyn (boed yn derbyn y budd-dal ai peidio).

| Ticiwch y blwch/blychau priodol: | Pryd roedd y budd-daliad(au) yn berthnasol? | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Budd-dal Analluogrwydd | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Lwfans Gweini | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Lwfans Anabledd Difrifol | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Lwfans Byw i'r Anabl (cydran gofal cyfradd uwch neu ganol) | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Cynnydd mewn pensiwn anabledd (gan fod angen gweini cyson) | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Lwfans Gweithio i'r Anabl | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Cymhorthdal Incwm (sy'n cynnwys premiwm anabledd) | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Taliad Atodol neu Lwfans Cyflogadwyedd | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Lwfans Gweini Cyson | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Taliad Annibyniaeth Personol | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Taliad Annibyniaeth y Lluoedd Arfog | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |
| <input type="checkbox"/> Credyd Cynhwysol (mewn amgylchiadau pan fo cyfyngiad ar allu person i weithio a/neu i wneud gweithgaredd yn gysylltiedig â gwaith) | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">D</td><td style="padding: 2px 5px;">D</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td><td style="padding: 2px 5px;">M</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td><td style="padding: 2px 5px;">B</td> </tr> </table> | D | D | M | M | B | B | B | B |
| D | D | M | M | B | B | B | B | | |

Os ydych yn derbyn un o'r budd-daliadau uchod, neu os oes gennych hawl i un ohonynt, rhowch dystiolaeth, megis copi o'r llythyr dyfarnu neu ddogfen dalu.

RHAN C: Datganiad Meddyg neu Ymarferydd Meddygol

Enw'r meddyg/ymarferydd meddygol:

Manylion cyswllt y feddygfa/ysbyty

Cyfeiriad:

| | |
|-----------|------------|
| Cod post: | Rhif ffôn: |
|-----------|------------|

Ystyrir bod gan berson nam meddyliol difrifol os oes ganddo nam difrifol ar weithdrediad deallusol neu gymdeithasol (sut bynnag y cafodd ei achosi) sy'n ymddangos yn un parhaol. *Deddf Cyllid Llywodraeth Leol 1992 (Atodlen 1, Paragraff 2).*

Gallaf gadarnhau bod gan y person a enwir yn **RHAN A** nam meddyliol difrifol fel y'i diffinnir uchod.
(Ticiwch y blwch)

Gall eithriad/gostyngiad Treth Gyngor gael ei ôl-ddyddio i ddyddiad y diagnosis. At ddibenion y ffurflen hon, nodwch y pwynt cyntaf lle byddech chi'n ystyried bod y claf yn SMI.

Dyddiad y Diagnosis:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | B | B | B | B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Llofnod y Meddyg:

Dyddiad:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | B | B | B | B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Stamp Swyddogol:

Sylwer: Ni ddylai meddygon teulu godi tâl am y diagnosis a/neu am lenwi'r ffurflen hon.

Cymdeithas Feddygol Prydain, Rheoliadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) 2004 (Rheoliad 21(1) ac Atodlen 4).

RHAN D: Datganiad yr Ymgeisydd

Rwy'n derbyn cyfrifoldeb am yr wybodaeth sydd yn y ffurflen hon, ac rwy'n datgan ei bod yn wir ac yn gywir hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred. Rwy'n awdurdodi'r cyngor i wneud unrhyw ymholiadau sydd eu hangen yn eu barn nhw i wirio manylion yr hawliad hwn.

Llofnod yr Ymgeisydd:

Dyddiad:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | B | B | B | B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Os ydych yn llenwi'r ffurflen ar ran yr ymgeisydd, sut mae'n perthyn i chi?

Enw'r person sy'n gweithredu ar ran yr ymgeisydd:

Cyfeiriad y person sy'n gweithredu ar ran yr ymgeisydd:

| | |
|-----------|------------|
| Cod post: | Rhif ffôn: |
| E-bost: | |

Llofnod y person sy'n gweithredu ar ran yr ymgeisydd:

Dyddiad:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | B | B | B | B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Bydd eich cais yn cael ei brosesu yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) 2018. I gael rhagor o wybodaeth am GDPR, ewch i wefan eich cyngor lleol i weld yr hysbysiad preifatrwydd. Dylech hefyd roi gwybod i'r cyngor am unrhyw newid yn eich amgylchiadau.

Pan fyddwch wedi llenwi'r ffurflen hon a'i bod wedi'i llofnodi gan ymarferydd meddygol, anfonwch hi at:

Adran Treth Gyngor
Cyngor Sir Ddinbych
Tŷ Russell
Ffordd Churton
Y Rhyl
LL18 3DP

Os bydd gennych ymholiadau pan fyddwch yn llenwi'r ffurflen, ffoniwch: 01824 706000.

Mae'r ffurflen hon wedi'i llunio gan Lywodraeth Cymru a Chymdeithas Llywodraeth Leol Cymru i'w defnyddio gan holl awdurdodau lleol Cymru.

WG37578