

Ffurflen gais**Colli Rhyddid**

I'w hystyried ar frys

Rhif yr achos	
Dyddiad y cais	
Dyddiad cyhoeddi	

I'r ceisydd/ceiswyr a'r parti/partïon â diddordeb. Gall y ceisydd neu'r partïon â diddordeb gyflwyno sylwadau ynghylch brys yr hawliad i'r Swyddog Colli Rhyddid dros y ffacs: 0870 739 5751

SÊL

Os oes awdurdodiad safonol/brys wedi'i roi, llenwch y ddau flwch hyn.

Dyddiad yr awdurdodiad
safonol / brys / /

Dyddiad y daw'r cadw
dan glo i rym / /

Adran 1 – Manylion cyswllt**Ceisydd**Enw Cyfeiriad Rhif ffôn Rhif ffôn
symudol Cod post E-bost

Beth yw perthynas y ceisydd â'r unigolyn perthnasol? (Dyma'r unigolyn y mae'r cais yn ymwneud ag ef)

Cyfreithiwr neu gynrychiolwyr y ceisyddEnw Cyfeiriad Rhif ffôn Rhif ffôn
symudol Rhif ffacs Cod post E-bost

Cwnselydd (os yw'n hysbys)

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

Manylion yr unigolyn perthnasol os nad ef yw'r ceisydd

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

Y corff goruchwylio – ALI/Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

Ysbyty/Cartref Gofal/Awdurdod sy'n rheoli

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

IMCA

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

Cynrychiolydd yr unigolyn perthnasol

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffôn symudol	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
Cod post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		

Adran 2 Manylion y partiön eraill â diddordeb

Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
		Rhif DX	<input type="text"/>
Cod Post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		
<hr/>			
Enw	<input type="text"/>		
Cyfeiriad	<input type="text"/>	Rhif ffôn	<input type="text"/>
		Rhif ffacs	<input type="text"/>
		Rhif DX	<input type="text"/>
Cod Post	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-bost	<input type="text"/>		
<hr/>			

Adran 3 - Manylion y mater sydd i'w herio

3.1 Dyddiad y penderfyniad / /

3.2 Pan mae awdurdodiad **brys** wedi'i roi, gall y llys benderfynu ar unrhyw gwestiwn sy'n ymwneud ag unrhyw rai o'r materion canlynol:

- a ddylid fod wedi rhoi'r awdurdodiad brys
- y cyfnod y mae'r awdurdodiad brys i fod mewn grym
- pwrpas rhoi'r awdurdodiad brys
- arall

3.3 Pan mae awdurdodiad **safonol** wedi'i roi, gall y llys benderfynu ar unrhyw gwestiwn sy'n ymwneud ag unrhyw rai o'r materion canlynol:

- a yw'r unigolyn perthnasol yn bodloni un neu fwy o'r gofynion cymhwys
- y cyfnod y mae'r awdurdodiad safonol i fod mewn grym
- pwrpas rhoi'r awdurdodiad safonol
- yr amodau sy'n gysylltiedig â rhoi'r awdurdodiad safonol
- arall

3.4 A oes angen caniatâd arnoch?

Oes Nac oes

Os Oes, llenwch y Ffurflen **Caniatâd COP DLC**

3.5 Materion eraill a all godi

Ydych chi'n gwneud cais interim?

Ydw Nac ydw

Ydych chi'n bwriadu dod â cheisiadau eraill os bydd y cais hwn yn llwyddo yn ei gyfanrwydd neu yn rhannol?

Ydw Nac ydw

Ydych chi'n bwriadu dod â cheisiadau eraill os bydd y cais hwn yn methu?

Ydw Nac ydw

Adran 4 – Datganiad manwl o'r seiliau

Wedi'u nodi isod Wedi'u hatodi

Adran 5 – Materion eraill yr achos

- 5.1 A fydd materion eraill yn codi y bydd angen penderfynu yn eu cylch mewn perthynas â'r unigolyn perthnasol ac unrhyw geisiadau yr ydych wedi'u gwneud neu'n bwriadu eu gwneud yng nghyswllt y materion hynny

Bydd Na fydd

Os Bydd, rhowch fanylion isod os gwelwch yn dda

Adran 6 – Ceisiadau eraill

- 6.1 Ydych chi'n gwybod am unrhyw gais/geisiadau blaenorol i'r Llys Gwarchod yng Ydw Nac ydw
nghyswllt yr unigolyn y mae'r cais hwn yn ymwneud ag ef?

Os Ydw, rhowch gymaint ag y gallwch o'r wybodaeth ganlynol. Os oes mwy nag un cais blaenorol wedi'i wneud, atodwch y wybodaeth am geisiadau blaenorol eraill ar ddalen bapur ar wahân.

Enw'r ceisydd

Dyddiad y gorchymyn

/ /

Rhif yr achos

Atodwch gopi o'r gorchymyn/gorchmynion, os ydynt ar gael.

- Copi wedi'i atodi Ddim ar gael

Adran 7 – Mynychu gwrandawiadau llys

- 7.1 Os bydd y llys angen i chi fynychu gwrandawriad, a fydd angen unrhyw gymorth neu gyfleusterau arbennig arnoch chi? Bydd Na fydd

Os Bydd, nodwch beth yw eich anghenion os gwelwch yn dda.
Os bydd angen, efallai y bydd staff y llys yn cysylltu â chi ynghylch eich gofynion.

Adran 8 - Datganiad o'r ffeithiau y dibynnir arnynt

Adran 9 - Datganiad gwirionedd

Mae'r datganiad gwirionedd i'w lofnodi gennych chi, eich cyfreithiwr neu eich cyfaill cyfreitha.

*(Rwy'n credu)(Mae'r ceisydd yn credu) bod y ffeithiau a nodir yn y ffurflen gais hon a'i hatodiad(au) yn wir.

Llofnod

Dyddiad

/ /

Enw

Enw'r ffym

Safle neu swydd

Adran 10 - Dogfennau ategol

10.1 Pa rai o'r dogfennau canlynol ydych chi yn eu ffeilio gyda'r cais hwn ac unrhyw rai y byddwch yn eu ffeilio'n ddiweddarach?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Awdurdodiad safonol | <input type="checkbox"/> Asesiad lles pennaf |
| <input type="checkbox"/> Awdurdodiad brys | <input type="checkbox"/> Ffurflen COP DLB - Datganiad brys eithriadol |
| <input type="checkbox"/> Asesiad oed | <input type="checkbox"/> Ffurflen Caniatâd COP DLC (os yw'n berthnasol) |
| <input type="checkbox"/> Asesiad dim gwrthodiadau | <input type="checkbox"/> Ffurflen COP 24 Datganiad Tyst |
| <input type="checkbox"/> Asesiad galluedd meddyliol CSLF | <input type="checkbox"/> Copi o'r dystysgrif Cymorth Cyfreithiol neu (os oes cynrychiolaeth gyfreithiol) |
| <input type="checkbox"/> Asesiad iechyd meddwl perthnasol | <input type="checkbox"/> Copïau o unrhyw ddeunydd statudol |
| <input type="checkbox"/> Asesiad cymhwysedd | <input type="checkbox"/> Cyfarwyddiadau neu Orchymyn drafft |

10.2 Gan nad yw'r dogfennau canlynol yn fy meddiant, rwy'n gofyn i'r Corff Goruchwylio / Awdurdod Rheoli ffeilio copïau o'r dogfennau canlynol gyda'u cydnabyddiad cyflwyno

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Awdurdodiad safonol | <input type="checkbox"/> Asesiad iechyd meddwl |
| <input type="checkbox"/> Awdurdodiad brys | <input type="checkbox"/> Asesiad cymhwysedd |
| <input type="checkbox"/> Asesiad oed | <input type="checkbox"/> Asesiad lles pennaf |
| <input type="checkbox"/> Asesiad dim gwrthodiadau | <input type="checkbox"/> Cynllun Gofal |
| <input type="checkbox"/> Asesiad galluedd meddyliol | |

10.3 Esboniwch pam nad ydych wedi cyflwyno dogfen a'r dyddiad pryd rydych yn disgwyl iddi fod ar gael:

Llofnod..... Cyfreithiwr y Ceisydd

