



Ffurflen Hawlio ar gyfer osgoi fforffediad



Claim Form for relief against forfeiture

Yn	
Rhif yr Hawliad.	

In the	
Claim No.	

Hawlydd (*enw(au) a chyfeiriad(au)*)



Diffynnydd(diffynnyddion) (*enw(au) a chyfeiriad(au)*)

Claimant (*name(s) and address(es)*)



Defendant(s) (*name(s) and address(es)*)

Mae gan yr hawlydd ddiddordeb yn y les dyddiedig 20 , ar gyfer yr eiddo:

The claimant is interested in the lease dated 20 , of the property:

Mae'r diffynnydd, fel y sawl sydd â'r hawl i'r rifersiwn ar y les, ar 20 , wedi fforffedu'r les neu wedi cyflwyno rhybudd o'i fwriad i fforffedu'r les.

The defendant, as the person entitled to the reversion on the lease, on 20 , forfeited or served notice of intention to forfeit the lease.

Mae'r hawlydd yn ceisio osgoi y fforffedu hwnnw fel bo modd i'r les barhau.

The claimant seeks relief from that forfeiture so that the lease can continue.

Ceir manylion llawn yr hawliad [dros y ddalen] [ynglwm].

Full particulars of the claim are [overleaf][attached].

Gwrandewir yr hawliad ar:
20 am am/pm
yn

The claim will be heard on:
20 at am/pm
at

Ffi y llys	£
Costau twrnai	£
Cyfanswm	£
Dyddiad codi	

Court fee	£
Solicitor's costs	£
Total amount	£
Issue date	

Enw a chyfeiriad y diffynnydd ar gyfer cyflwyno

Defendant's name and address for service

Rhif yr Hawliad.

Claim No.

Manylion yr Hawliad [ynghlwm]

Particulars of Claim [are attached]

Datganiad Gwirionedd

*(Cred)(Cred yr hawlydd) bod y ffeithiau a nodir yn y ffurflen hawlio hon yn wir
*Awdurdodir fi yn briodol gan yr hawlydd i lofnodi'r datganiad hwn.

llofnodwyd _____

dyddiad _____

*(Hawlydd) (Cyfaill cyfreitha (*lle bo'r hawlydd yn blentyn neu'n glaf*)) (Twrnai'r hawlydd)

**dileer fel sy'n briodol*

Enw llawn _____

Enw ffyrm twrnai'r hawlydd _____

safle neu swydd a ddelir _____

(os llofnodir ar ran ffyrm neu gwmni)

Statement of Truth

*(I believe)(The claimant believes) that the facts stated in this claim form are true.
*I am duly authorised by the claimant to sign this statement.

signed _____

date _____

*(Claimant) (Litigation friend (*where the claimant is a child or a patient*))(Claimant's solicitor)

**delete as appropriate*

Full name _____

Name of claimant's solicitor's firm _____

position or office held _____

(if signing on behalf of firm or company)

os yw'n berthnasol

Cyfeirnod.	e-bost.
rhif ffacs.	Rhif ffôn
rhif DX.	

if applicable

Ref no.	e-mail.
fax no.	Tel no.
DX no.	

Cyfeiriad yr hawlydd neu dwrnai'r hawlydd y dylid anfon y dogfennau neu'r taliadau iddo os yw'n wahanol i'r hyn sydd dros y ddalen.

Côd post

Claimant's or claimant's solicitor's address to which documents or payments should be sent if different from overleaf.

Postcode