



Cyllid & Thollau EF

Llenwch Ran 1 o'r ffurflen hon i roi i ni fanylion y person a fydd yn delio â ni ar ran yr ystâd.

Llenwch Ran 2 o'r ffurflen hon os yw'r person hwnnw am i rywun arall weithredu ar ei ran. Mae'n rhaid i'r ysgutor, y gweinyddwr neu'r cynrychiolydd personol lofnodi a dyddio Rhan 3 o'r ffurflen hon.

Anfonwch y ffurflen wedi'i llenwi i:

Talu Wrth Ennill a Hunanasesiad
Gwasanaeth Cwsmeriaid Cymraeg CTheF
HMRC
BX9 1ST

Ystâd

(nodwch enw'r cwsmer)

rhif Yswiriant Gwladol

Rhan 1 Manylion y person a fydd yn delio â ni ar ran yr ystâd

Gallai hyn fod yn ysgutor, yn weinyddwr neu'n gynrychiolydd personol. Defnyddiwch briflythrennau.

Teitl

Mr, Mrs, Miss, Ms neu deitl

Cyfenw

Enw

Cyfeiriad

Cod post

Rhif ffôn (gan gynnwys cod yr ardal)

Mae rhannau 2 a 3 ar y dudalen nesaf.

Rhan 2 Awdurdodi rhywun i weithredu ar ran ysgutor, gweinyddwr neu gynrychiolydd personol

Gall y person y nodir ei fanylion yn Rhan 1 ein hawdurdodi i ddelio â rhywun arall ar ei ran, fel cyfreithiwr neu gyfrifydd. Os yw am wneud hyn, rhowch y manylion isod. Defnyddiwch briflythrennau.

Mae'n rhaid i'r ysgutor, y gweinyddwr neu'r cynrychiolydd personol hefyd lenwi Rhan 3 o'r ffurflen hon.

Os nad yw am awdurdodi rhywun i weithredu ar ei ran, gadewch y rhan hon yn wag.

Enw llawn a chyfeiriad yr unigolyn Enw <input type="text"/> <input type="text"/> Cyfeiriad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cod post <input type="text"/>	Ei rif/rhif ffôn (gan gynnwys cod yr ardal) <input type="text"/> Ei gyfeirnod (os yw'n berthnasol) <input type="text"/> A yw'r person neu'r cwmni yn gweithredu ar ran ysgutor, gweinyddwr neu gynrychiolydd personol: <input type="checkbox"/> asiant <input type="checkbox"/> aelod o'r teulu neu ffrind
---	---

Rhan 3 Datganiad

Mae'n rhaid i'r person y nodir ei fanylion yn Rhan 1 lofnodi'r ffurflen hon i ddatgan bod yr wybodaeth a roddir yn gywir ac yn gyflawn. Defnyddiwch briflythrennau.

Rwyf wedi llenwi'r ffurflen hon: <input type="checkbox"/> Ysgutor <input type="checkbox"/> Gweinyddwr <input type="checkbox"/> Cynrychiolydd personol <input type="checkbox"/> Arall (rhowch fanylion) <input type="text"/>	Eich enw <input type="text"/> Llofnod <input type="text"/> Dyddiad DD MM BBBB <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	---