

Tribiwnlys Adolygu
Iechyd Meddwl Cymru

Mental Health Review
Tribunal for Wales

Ffurflen Gais

Yn ddarostyngedig i Adran o Ddeddf Iechyd Meddwl

1983

Mae'n bwysig eich bod yn darllen ein llyfryn canllaw, Sut i wneud cais i'r Tribiwnlys (MHRTW-06) cyn llenwi'r ffurflen hon.

Ysgrifennwch yn eglur mewn inc DU. Llenwch gymaint ar y ffurflen hon ag y gallwch. Os oes angen help arnoch, gofynnwch i staff y ward, eich eiriolwr, gweithiwr cymdeithasol, cydlynnydd gofal neu eich cynrychiolydd cyfreithiol.

A ydych am i ni gysylltu â chi yn Gymraeg neu Saesneg?
Rhowch groes yn y blwch i gadarnhau eich dewis iaith.

Cymraeg Saesneg

Adran 1 – Eich gwybodaeth

Teitl	<input type="text"/>	Cyfenw:	<input type="text"/>	Enwau Cyntaf:	<input type="text"/>
Dyddiad Geni:	<input type="text"/>	Adran:	<input type="text"/>		
Dyddiad Cychwyn Caethiwed	<input type="text"/>				

Ysbyty/cyfeiriad cyfredol (gan
gynnwys cod post):

Enw'r Ward:

Enw'r Clinigydd Cyfrifol:

Adran 2 - Gwybodaeth am eich cynrychiolydd

Nid oes yn rhaid i chi gael cynrychiolydd cyfreithiol, ond os oes gennych un, rhowch y manylion isod:

Teitl Cyfenw: Enwau
Cyntaf:

Cyfeiriad:

Rhif ffôn:

Cyfeiriad e-bost:

Nid wyf yn dymuno cael cynrychiolaeth gyfreithiol

Mi hoffwn gael cynrychiolaeth gyfreithiol, anfonwch restr o gyfreithwyr iechyd meddwl ataf:

Adran 3 – Eich llofnod.

Rhaid i'r cais hwn gael ei lofnodi gennych chi (neu gan rywun sydd wedi'i awdurdodi gennych i'w lofnodi ar eich rhan)

Llofnod: _____

Enw: (MEWN LLYTHRENNAU BRAS) _____

Dyddiad: _____

Adran 4 – Anfon y Cais atom.

Ar ôl i chi lenwi'r ffurflen a'i lofnodi, anfonwch y cais atom yn:
Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru
Llawr 2, Adeiladau'r Goron
Parc Cathays
Caerdydd, CF10 3NQ

Os bydd angen i chi gysylltu â ni dros y ffôn ein rhif yw: 0300 025 5328

MHRTapplicationsreferrals@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.