

Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru

Mental Health Review Tribunal for Wales

Ffurflen Tynnu Cais Yn Ôl I'r Tribiwnlys

Cwblhewch y ffurflen hon mor gynhwysfawr ag y gallwch.

Os ydych angen cymorth gofynnwch os gwelwch yn dda i staff y ward, eich eiriolwr, gweithiwr cymdeithasol, nyrs seiciatrig gymunedol neu gynrychiolydd cyfreithiol.

Adran 1 – Manylion Yr Ymgeisydd

Teitl: Enw Llawn: Dyddiad Geni:

Adran neu Orchymyn y Deddf Iechyd Meddwl yr ydych yn ddarostyngedig iddi/iddo:

Dyddiad dechreuwyd yr Adran/Gorchymyn:

Dyddiad y Gwrandawriad Tribiwnlys:

Ysbyty/Cyfeiriad presennol:

Enw'r Ward:

Enw'r Clinigydd Cyfrifol:

Adran 2 – Manylion Y Cynrychiolydd Cyfreithiol

Enw a chyfeiriad y cynrychiolydd cyfreithiol (os yn briodol):

Adran 3 – Cais I Dynnu'n Ôl (I'w gwblhau gan y claf)

Dymunaf dynnu'n ôl fy nghais i'r Tribiwnlys.

Rhesymau:

Cadarnhaf:

- a. Rwyf yn gofyn i dynnu fy nghais yn ôl o fy ewyllys rydd fy hun, gan gydnabod, drwy dynnu fy nghais yn ôl, fy mod yn parhau i fod yn ddarostyngedig i'r Adran/Gorchymyn yr apeliais yn ei erbyn
- b. Rwyf yn ymwybodol o fy hawliau i dderbyn cynrychiolaeth gyfreithiol am ddim, ac
- c. Rwyf wedi derbyn cyngor gan fy nghynrychiolydd cyfreithiol sydd yn y manylion uchod sy'n berthnasol i'r cais hwn,
neu
- d. Nid wyf eisiau cael fy nghynrychioli yn gyfreithiol ond rwyf yn ymwybodol o fy hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl i wneud cais arall i'r Tribiwnlys o fewn y terfynau amser statudol.

Llofnod:

Enw (MEWN PRIFLYTHRENNAU):

Dyddiad:

Adran 4 – I'w Gwblhau Gan Y Cynrychiolydd Cyfreithiol

Cadarnhaf fy mod wedi cynghori fy nghlient o'i hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd) ac rwyf yn fodlon:

- (a) fod ganddo ef/hi y gallu i wneud y cais hwn gan wneud hynny heb unrhyw orfodaeth neu ddylanwad gorfodol gyda dealltwriaeth o'i hawliau cyfreithiol, neu
- (b) nad oes ganddo ef/hi y gallu i ddarparu cyfarwyddiadau ar fy nghyfer, rwyf wedi cael fy mhenodi gan y Tribiwnlys o dan Reol 13 (5)(b)(ii) o Reolau TAIMC 2008 i weithredu'r hyn sydd er lles iddo/iddi, ac rwy'n fodlon mai'r hyn sydd orau er lles iddo/iddi yw tynnu'r cais yn ôl.

Unrhyw wybodaeth berthnasol arall:

Llofnod:

Enw (MEWN PRIFLYTHRENNAU):

Dyddiad:

Adran 5 – Anfon y cais i dynnu'n ôl

Unwaith y cwblheir y ffurflen wedi'i harwyddo, yna anfonwch os gwelwch yn dda at:

Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru
Blwch SP 1134
Caerdydd
CF11 1WX

E-bost: MHRT@llyw.cymru

Rhif Cyswllt: **0300 025 5328**

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Bydd unrhyw ohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn cael ei hateb yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi wrth ymateb.