

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 y ffurflen hon cyn belled ag y gallwch. Os oes angen cymorth arnoch, gofynnwch i staff y ward, eich eiriolwr, gweithiwr cymdeithasol, cydlynnydd gofal neu gynrychiolydd cyfreithiol. Mae'r ffurflen gais hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Mae Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno ffurflenni, dogfennau a sylwadau ysgrifenedig i'r Tribiwnlys.

1. Dewis iaith

A fyddai'n well gennych ohebu â ni yn:	Cymraeg	Saesneg	Y ddwy iaith
A fyddai'n well gennych gyfathrebu â ni ar lafar yn:	Cymraeg	Saesneg	Y ddwy iaith
A fyddai'n well gennych siarad Cymraeg neu Saesneg yn eich Gwrandawriad Tribiwnlys?	Cymraeg	Saesneg	Y ddwy iaith

2. Ieithoedd a Siaredir

Pa ieithoedd ydych chi'n eu defnyddio i gyfathrebu? Cymraeg ☐ Saesneg ☐ Arall ☐
(Ticiwch bob un sy'n berthnasol)

Arall (nodwch os gwelwch yn dda)

3. Rydym am gefnogi'r defnydd o'r Gymraeg yn y Tribiwnlysoedd. Os ydych chi'n gallu siarad Cymraeg, ac wedi nodi Saesneg fel eich dewis iaith, oes yna reswm penodol pam eich bod chi wedi dewis cyfathrebu yn Saesneg?

(Ni fydd eich ateb yn effeithio ar sylwedd eich achos mewn unrhyw ffordd)

Adran 1 – Eich gwybodaeth

Teitl:	Cyfenw:	Enwau Cyntaf:
Dyddiad Geni:		
Adran neu Orchymyn y Deddf Iechyd Meddwl yr ydych yn ddarostyngedig iddi/iddo:		Dyddiad dechreuwyd yr Adran/Gorchymyn:
Ysbyty/Cyfeiriad Cyfredol (gan gynnwys cod post):		
Enw'r Ward:		
Enw'r Clinigydd Cyfrifol:		

Adran 2 – Gwybodaeth am eich Cynrychiolydd Cyfreithiol

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

Teitl:	Cyfenw:	Enwau Cyntaf:
Cyfeiriad (gan gynnwys cod post):		
Rhif ffôn:		
Cyfeiriad e-bost:		
Nid wyf yn dymuno cael cynrychiolaeth gyfreithiol: ☐		

Adran 3 – Fformat eich Gwrandawriad Tribiwnlys

Dewiswch sut rydych chi'n dymuno i'ch gwrandawriad gael ei gynnal, trwy roi tic yn un o'r blychau isod. Os na fyddwch yn nodi dewis bydd eich gwrandawriad yn cael ei gynnal trwy fideo gynadledda yn awtomatig.

Fideo gynadledda:

Wyneb yn wyneb:

Tra bydd y Tribiwnlys yn ceisio trefnu gwrandawiadau yn unol â'ch dewis, ni ellir gwrantu hyn bob amser.

Adran 4 – 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 PRIFLYTHRENNAU):

Dyddiad:

Os ydych yn lofnodi ar ran yr ymgeisydd sy'n cael ei enwi yn Adran 1, cadarnhewch eu bod wedi eich awdurdodi i wneud hynny a chadarnhau eich perthynas â nhw.

Rwy'n cadarnhau bod yr ymgeisydd a enwir yn Adran 1 wedi fy awdurdodi i arwyddo ar eu rhan (tic)

Perthynas i'r ymgeisydd:

Adran 5 – Anfon y Cais atom

Ar ôl i chi lenwi'r ffurflen hon, gwnewch yn siŵr eich bod wedi gwneud copi ohono ar gyfer eich cofnodion eich hun a'ch bod wedi ei lofnodi.

Anfonwch y cais atom yn:

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

Fel arall, gellir cyflwyno'r ffurflen drwy e-bost MHRTApplicationsReferrals@llyw.cymru

Os ydych angen cysylltu â ni dros y ffôn, ein rhif ni yw: **0300 025 5328**