



Cynllun Cynorthwyo Gwaed
Heintiedig Cymru

Wales Infected Blood
Support Scheme

CANLLAWIAU AR GYFER FFURFLEN L

CEISIADAU AM DALIAD HEPATITIS C CRONIG A
DATBLYGEDIG LLE MAE'R PERSON HEINTIEDIG
WEDI MARW

ADRAN 1 (A)

DIOGELU DATA A DATGANIAD YR YMGEISYDD



Ticiwch y blwch i gadarnhau

Rwy'n deall y gall y data rwy'n eu darparu gael eu rhannu â darparwyr gwasanaethau GIG Cymru a Gwasanaethau Gwrth-dwyll er mwyn sicrhau y caiff taliadau eu gwneud yn gywir ac yn brydlon, ac at ddibenion atal a datgelu troseddau ac ymchwilio iddynt

DATGANIAD GAN YR YMGEISYDD

Rwy'n cytuno bod y wybodaeth a roddaf ar y ffurflen hon yn gyflawn ac yn gywir

Rwy'n cytuno i ad-dalu unrhyw arian rwyf wedi ei dderbyn os canfyddir nad oedd gennyf hawl iddo.

Rwy'n deall y gallwn gael fy erlyn am roi gwybodaeth anghywir neu anghyflawn yn fwriadol

Rwy'n cadarnhau mai fi yw unig Ysgutor ystâd yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo, neu rwy'n cadarnhau fy mod yn gwneud y cais hwn ar ran pob un o Ysgutorion penodedig yr ystâd.

Rwy'n cydsynio i GIG Cymru gael unrhyw ddata a gedwir am yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo o Gronfa Skipton neu Sefydliad Caxton, a hynny at ddibenion darparu cymorth ariannol imi.

Rwy'n deall y gall fod angen ar GIG Cymru weld data a gedwir am yr ymadawedig gan unrhyw gorff cyhoeddus arall a/neu wneud ymholiadau ychwanegol i gyrrff cyhoeddus eraill fel y bo'n angenrheidiol er mwyn dod i benderfyniad ar y cais hwn.

Llofnod yr
Ymgeisydd

Dyddiad

SUT RYDYM NI'N DEFNYDDIO'CH GWYBODAETH

Bydd y wybodaeth y byddwch chi'n ei darparu ar y ffurflen hon ond yn cael ei defnyddio gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre at ddibenion gwirio'ch hawl i daliad a gweinyddu'ch cais. Trwy gyflwyno'r ffurflen hon i weithiwr meddygol proffesiynol, rydych chi'n cydsynio i fanylion meddygol yr ymadawedig, y gofynnir amdanynt yn Adrannau 1 i 6, gael eu rhoi i Ymddiriedolaeth GIG Felindre at ddibenion gweinyddu'ch cais.

Os bydd anghydfod yn ymwneud â'ch hawl i daliad, mae'n bosibl y caiff eich gwybodaeth ei datgelu i'r Panel Apeliadau. Os caiff ei farnu nad yw'ch cais yn gymwys, mae'n bosibl y bydd Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn cadw'ch ffurflen gais ar ffeil fel bod gennym ni gofnod hanesyddol llawn rhag ofn y byddwch chi'n cyflwyno apêl neu'n gwneud cais am daliad eto yn ddiweddarach. P'un bynnag, caiff gwybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi ei chadw at y dibenion y cafodd ei chasglu a chaiff ei chadw am o leiaf chwe mlynedd.

Caiff eich gwybodaeth chi ac eiddo'r ymadawedig ei chadw yn gwbl gyfrinachol a chaiff ei chadw mewn modd diogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998, ac ni chaiff ei rhannu ag unrhyw sefydliad arall. Mae Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn rheolydd data o dan y Ddeddf mewn perthynas â'r wybodaeth rydym ni'n ei chasglu amdanoch chi. Rydym ni wedi rhoi gwybod i'r Comisiynydd Gwybodaeth am ein gweithgarwch prosesu data, a Z5021900 yw ein rhif cofrestru.

Os oes gennych chi unrhyw gwestiynau am ddefnydd eich gwybodaeth, neu unrhyw bryderon am sut mae'ch gwybodaeth yn cael ei phrosesu, neu os ydych chi'n dymuno cael copi o'r wybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi, cysylltwch â ni trwy ysgrifennu i Ganolfan Ganser Felindre, Heol Felindre, Yr Eglwys Newydd, Caerdydd, CF14 2TL

ADRAN 1 (B)

MANYLION CYHOEDDI

Mae rhaid i Ysgutor ystâd yr ymadawedig gwblhau'r ffurflen hon.

Rhowch eich manylion yma:

Teitl	<input type="text"/>	Enw cyntaf	<input type="text"/>
Enw(au) Canol	<input type="text"/>	Cyfenw	<input type="text"/>
Cyfeiriad	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	Cod cost	<input type="text"/>
Prif rif ffôn	<input type="text"/>	Ffôn Symudol	<input type="text"/>

SECTION 1 (C)

MANYLION YR YMADAWEDIG

Rhowch fanylion y person ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo/iddo:

Teitl	<input type="text"/>	Enw cyntaf	<input type="text"/>
Enw(au) Canol	<input type="text"/>	Cyfenw	<input type="text"/>
Enwau Blaenorol	<input type="text"/>		
Cyfeiriad (eu prif gartref ar ddyddiad y farwolaeth)	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	Cod cost	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Dyddiad Geni Dyddiad Marwolaeth

ADRAN 1 (D)

YSTÂD YR YMADAWEDIG

Oedd yr ymadawedig wedi gadael ewyllys?

Oedd

Nac
oedd

Ydych chi wedi gwneud cais am Grant Cynrychiolaeth ar gyfer ystâd yr ymadawedig?

Ydw

Nac
ydw

Os 'ydw', ydy'r Grant wedi ei roi?

Ydy

Nac
ydy

Oes unrhyw un arall a allai gwneud cais i'r cynllun am daliad mewn perthynas â'r ymadawedig?

Oes

Nac
oes

Os 'Oes', rhowch eu manylion:

Teitl Enw cyntaf

Enw(au) Canol Cyfenw

Cyfeiriad

 Cod cost

Dyddiad Geni Dyddiad y Farwolaeth

Beth oedd perthynas y person â'r ymadawedig?

Pam ydych chi'n credu ei bod yn bosibl y bydd y person yn gwneud cais i'r cynllun?

PREIFAT A CHYFRINACHOL