

Enw a chyfeiriad:

Dyddiad:

Rhif y Cyfrif:

**Cais am ostyngiad / eithrio rhag talu Treth y Cyngor  
 ar gyfer pobl sydd â nam meddyliol difrifol**

I fod yn gymwys i gael gostyngiad neu ei (h)eithrio rhag talu Treth y Cyngor, mae'n rhaid bod yr unigolyn sydd â nam meddyliol difrifol yn derbyn un o'r budd-daliadau a ganlyn, neu mewn achos lle mae budd-dâl wedi peidio â chael ei dalu oherwydd bod yr unigolyn wedi cyrraedd oed pensiwn, ei fod wedi cael ei dalu tan hynny.

Enw'r unigolyn sy'n hawlio gostyngiad / eithriad	
Dyddiad dechrau'r hawliad	
Sawl un dros 18 oed sydd â'i brif gartref yn yr eiddo?	
Enw(au) preswlydd(ion) eraill dros 18	

**Nodwch pa fudd-dâl/fudd-daliadau mae'r ymgeisydd yn ei dderbyn drwy roi tic yn y blwch/blychau priodol.**

<b>Budd-dâl Analluogrwydd</b> (dan Adran 30A,40 a 41 Deddf Cyfraniadau (Nawdd Cymdeithasol a Budd-daliadau) 1992) neu <b>Lwfans Cymorth Cyflogaeth</b>	
<b>Lwfans Gweini</b>	
<b>Lwfans Anabledd Difrifol</b>	
<b>Cydran gofal o lwfans byw i bobl anabl sy'n daladwy ar y raddfa uchaf neu ganol</b> <b>Neu Taliad Annibyniaeth Personol (TAP)</b>	
<b>Cynnydd yn y raddfa o bensiwn anabledd (cynnydd lle mae angen gofal parhaol)</b>	
<b>Lwfans Gweithio i Bobl Anabl, neu fudd-dâl cyfatebol yng Ngogledd Iwerddon</b>	
<b>Ychwanegiad oherwydd na ellir gweithio</b>	
<b>Lwfans gofal cyson dan Gynllun Anafiadau Personol Gorchymyn Pensiynau Gwasanaeth y Llynges, y Fyddin a'r Lluoedd Awyr. (Anableddau a Marwolaeth) 1983</b>	
<b>Lwfans am na ellir gweithio dan Gynllun Anafiadau Personol Gorchymyn Pensiynau Gwasanaeth y Llynges, y Fyddin a'r Lluoedd Awyr. (Anableddau a Marwolaeth) 1983</b>	
<b>Cymhorthdal Incwm os yw'r swm yn cynnwys premiwm anabledd</b>	

Enw a chyfeiriad yr unigolyn sydd wedi cwblhau'r ffurflen os yw'n wahanol i'r ymgeisydd	
Llofnod yr unigolyn hwnnw	
Ei b/pherthynas â chi	

**Datganiad:**

**Rwyf yn datgan fod yr unigolyn a enwir, yn derbyn un neu ragor o'r budd-daliadau a restrir uchod ac amgaeaf dystiolaeth o hyn.**

## Tystysgrif

### I'w chwblhau gan feddyg cymwys

**Mae'r dystysgrif yma i'w defnyddio wrth benderfynu a yw (Mr,Mrs,Miss,Ms).....yn dioddef o nam meddyliol difrifol at bwrpas Treth y Cyngor.**

At bwrpas Deddf Cyllid Llywodraeth Leol 1992, mae'r unigolyn yn dioddef o nam meddyliol difrifol os yw ef/hi yn dioddef o nam difrifol ar ddeallusrwydd a gweithrediad cymdeithasol (sut bynnag yr achoswyd hyn) sydd yn ymddangos yn barhaol.

Yn fy nhyb i, mae'r un a enwir uchod yn dioddef o nam meddyliol difrifol, ac wedi bod yn dioddef ers ..... (dyddiad)

**Llofnod:** \_\_\_\_\_ **Dyddiad:** \_\_\_\_\_

<b>Enw llawn y meddyg</b> (LLYTHRENNAU BRAS)	
<b>Cyfeiriad y feddygfa neu'r ysbyty</b>	
<b>Llofnod y meddyg</b>	
<b>Dyddiad</b>	
<b>Enw a chyfeiriad y Meddyg Teulu a chyfeiriad y Feddygfa neu'r Ysbyty</b> (os yw'n wahanol i'r uchod)	

**Cwblhewch y ffurflen gais hon yn llawn a'i dychwelyd gyda'r dogfennau perthnasol i gefnogi'r cais.**