

**DEDDF YMDDYGIAD GWRTHGYMDEITHASOL, TROSEDDU A PHLISMONA 2014**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAIS AM Y SBARDUN CYMUNEDOL** | | | | | | | | | | | | | |
| **Adran 1: Manylion Cyswllt** | | | | | | | | | | | | | |
| **Enw:** |  | | | | | | | <}0{>  **Dyddiad Geni:** | | | (dewisol) | | | |
| **Cyfeiriad:**  (gan gynnwys cod post) |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Busnes** |  | | | | | | | **Sefydliad:** | | |  | | | |
| **Sut hoffech i ni gysylltu â chi:** Ffôn ☐  Post ☐ | | | | | | | | | | | | | |
| **Dewis Iaith:** Cymraeg ☐ Saesneg ☐ | | | | | | | | | | | | | |
| **Adran 2: Caniatâd oddi wrth y Dioddefwr:** | | | | | | | | | | | | | |
| Os ydych yn cynrychioli dioddefwr(wyr) mae’n rhaid cael caniatâd wedi ei lofnodi er mwyn adolygu’r achos. Rhowch fanylion gan y bydd angen cael cadarnhad o’r caniatâd. | | | | | | | | | | | | | |
| **Enw’r Dioddefwr**  **(os yw’n wahanol i’r uchod)** | | |  | | | | | | **Dyddiad Geni:** | | | (dewisol) | |
| **Cyfeiriad** (gan gynnwys cod post)  **(os yw’n wahanol i’r uchod)** | | |  | | | | | | | | | | |
| **Rhif Ffôn** | |  | | | | **E-bost** | | | |  | | | |
| **Adran 3: Gwybodaeth am y Digwyddiad** | | | | | | | | | | | | | |
| **Digwyddiad 1 - Dyddiad ac Amser** | | | | |  | | | | | | | | |
| **Manylion byr gan gynnwys lleoliad** | | | | | | | | | | | | | |
| **Adroddwyd wrth (os yw'n hysbys)** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Cyfeirnod (os yw'n hysbys)** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Y sefydliadau yr adroddwyd wrthynt (ticiwch bob un sy'n berthnasol)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ☐** | | | **Heddlu Gogledd Cymru ☐** | | | | **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ☐** | | | | | | **Cymdeithas Tai ☐** | |
| **Camau a gymerwyd** | | | | | | | | | | | | | |
| **Digwyddiad 2 - Dyddiad ac Amser** | | | | |  | | | | | | | | |
| **Manylion byr gan gynnwys lleoliad** | | | | | | | | | | | | | |
| **Adroddwyd wrth (os yw'n hysbys)** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Cyfeirnod (os yw'n hysbys)** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Y Sefydliadau yr adroddwyd wrthynt (ticiwch bob un sy'n berthnasol)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ☐** | | | **Heddlu Gogledd Cymru ☐** | | | | **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ☐** | | | | | | **Cymdeithas Tai ☐** | |
| **Camau a gymerwyd** | | | | | | | | | | | | | |
| **Digwyddiad 3 - Dyddiad ac Amser** | | | | |  | | | | | | | | |
| **Manylion byr gan gynnwys lleoliad** | | | | | | | | | | | | | |
| **Adroddwyd wrth (os yw'n hysbys)** | | | | | | | |  | | | | | |
| **Cyfeirnod (os yw'n hysbys)** | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Y Sefydliadau yr Adroddwyd Wrthynt (ticiwch bob un sy'n berthnasol)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ☐** | | | **Heddlu Gogledd Cymru ☐** | | | | **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ☐** | | | | | | **Cymdeithas Tai ☐** | |
| **Camau a gymerwyd** | | | | | | | | | | | | | |
| **Adran 4: Rheswm dros Ofyn am Adolygiad Achos** | | | | | | | | | | | | | |
| **Esboniwch pam eich bod yn anfodlon â sut y cafodd eich achos ei drin:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Beth hoffech chi ei weld yn digwydd i ddatrys y mater hwn?** | | | | | | | | | | | | | |
| **A ydych yn cael unrhyw gymorth gan asiantaethau eraill mewn perthynas â'r mater hwn?** | | | | | | | | | | | | | |
| **A oes unrhyw wybodaeth arall yr ydych yn dymuno ei darparu mewn perthynas â'r mater hwn?** | | | | | | | | | | | | | |

Fel dioddefwr y digwyddiadau a nodir ar y ffurflen hon, yr wyf yn cadarnhau bod y manylion a ddarparwyd gennyf ar y ffurflen hon yn gywir a deallaf y gall y manylion hynny gael eu rhannu ag asiantaethau eraill sy'n rhan o'r broses adolygu

☐ Cytunaf

CYFLWYNO