Gallai unrhyw un sydd wedi cael ardystiad meddygol fod ganddo nam meddyliol difrifol (SMI) fod yn gymwys am ddisgownt Treth Gyngor. Mae hyn yn golygu bod gan y person gyflwr parhaol sy’n effeithio’n ddifrifol ar ei weithrediad deallusol neu gymdeithasol.

Ymhlith y cyflyrau sy’n gallu arwain at nam meddyliol difrifol mae clefyd Alzheimer a mathau eraill o ddementia, clefyd Parkinson, anawsterau dysgu difrifol neu strôc, ond gall sawl un arall fod yn berthnasol hefyd. I fod yn gymwys, rhaid i’r person gael diagnosis o SMI gan feddyg a rhaid iddo fod â hawl hefyd i un o’r budd-daliadau a restrir yn y ffurflen hon (boed yn derbyn y budd-dal ai peidio).

Lefel y disgownt:

- Os ydych wedi cael diagnosis o SMI gan feddyg, ac yn byw ar eich pen eich hun neu dim ond gyda phobl eraill sydd â SMI, byddwch yn cael eich eithrio rhag talu’r Dreth Gyngor.
- Os ydych wedi cael diagnosis o SMI gan feddyg, ac yn byw gydag un oedolyn sy’n gymwys i dalu treth gyngor, bydd eich cartref yn cael gostyngiad o 25%.
- Os ydych wedi cael diagnosis o SMI gan feddyg, ac yn byw gyda 2 neu ragor o oedolion, ni fydd unrhyw ostyngiad.

Ffurflen gais am ostyngiad

RHAN 2: Gwybodaeth bersonol

Enw llawn y person sy’n gwneud cais i gael ei ddiystyru:

Rhif Yswiriant Gwladol:

Dyddiad Geni: D D M M B B B B

Cyfeiriad:

Cod post:

Rhif ffôn:

Cyfanswm nifer yr oedolion (preswylwyr dros 18 oed) sy’n byw yn y cyfeiriad hwn:

RHAN B: Datgan hawl i fudd-dal

RHAN C: Datganiad Meddyg neu Ymarferydd Meddygol

Enw’r meddyg/ymarferydd meddygol:

Manylion cyswllt y feddygfa/ysbyty

Cyfeiriad:

Cod post: Rhif ffôn:

Ystyrir bod gan berson nam meddyliol difrifol os oes ganddo nam difrifol ar weithdrediad deallusol neu gymdeithasol (sut bynnag y cafodd ei achosi) sy’n ymddangos yn un parhaol. *Deddf Cyllid Llywodraeth Leol 1992 (Atodlen 1, Paragraff 2)*.

Gallaf gadarnhau bod gan y person a enwir yn RHAN A nam meddyliol difrifol fel y’i diffinnir uchod. (Ticiwch y blwch) ☐

Gall eithriad/gostyngiad Treth Gyngor gael ei ôl-ddyddio i ddyddiad y diagnosis. At ddibenion y ffurflen hon, nodwch y pwynt cyntaf lle byddech chi’n ystyried bod y claf yn SMI.

Dyddiad y Diagnosis:

D D / M M / B B B B

Llofnod y Meddyg:

Dyddiad:

D D / M M / B B B B

Stamp Swyddogol:

Sylwer: Ni ddylai meddygon teulu godi tâl am y diagnosis a/neu am lenwi’r ffurflen hon.
Cymdeithas Feddygol Prydain, Rheoliadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) 2004 (Rheoliad 21(1) ac Atodlen 4).

RHAN D: Datganiad yr Ymgeisydd