



Name

Address

PTCCG2 Form



Confirmation of childcare payments for part-time students 2010/11

This form is also available at www.studentfinancewales.co.uk



Please remember to pay the correct postage.

Important information

You need to send this form confirming your payments to a childcare provider to us by the following dates:

Course started in September		Course started in January	
Confirming payments for	Deadline	Confirming payments for	Deadline
Period 1 (1 Sep 10 – 24 Oct 10)	5 November 2010	Period 1 (1 Jan 11 – 28 Feb 11)	11 March 2011
Period 2 (25 Oct 10 – 23 Jan 11)	4 February 2011	Period 2 (1 Mar 11 – 31 May 11)	10 June 2011
Period 3 (24 Jan 11 – 31 Aug 11)	9 September 2011	Period 3 (1 Jun 11 – 31 Dec 11)	20 January 2012

- If you return this form after these dates your next payment may be delayed.
- If your course started in September and you are either in the final year of your course or are not using childcare during the long vacation, you should return your third PTCCG2 form by **22 July 2011**.
- If your course did not start in September then you must return this form to us as soon as possible with details of childcare costs for your most recent period of childcare.
- If you do not return this form, you will not receive any further Childcare Grant payments. You may also be asked to repay any Childcare Grant payments you have already received.



It is an offence to knowingly provide false information on this form.

You should therefore ensure that all the information provided is as accurate as possible.

Instructions

- Please make sure you have completed the form 'Application for help with childcare costs for part-time students' (PTCCG1) and have sent it to us.
- **You (the student)** must complete **section 1** of this form.
- You should only complete section 2 if the weekly costs you estimated on form PTCCG1 are likely to change during the rest of your academic year.
- Your **childcare provider** must complete **section 3**. Use a separate form for each childcare provider you use.
- Answer all the questions. If a question does not apply to you, write 'N/A' or 'None'. If you do not, we may return this form to you as it will appear incomplete. This may delay your application for Childcare Grant.
- **Once you have completed this form** and signed and dated the declaration, please return it to us as soon as possible. You can find our address by going online to www.studentfinancewales.co.uk and selecting 'Find my Local Authority'.

student's details (to be completed by the student)

a

Customer Reference Number

Your forename(s)

Your surname

Date of birth

Your full current home address (not your university or college address)

Postcode

For which period are you providing confirmation of the payments you have made to your childcare provider?

September course start	January course start
Period 1 (1 Sep 10 – 24 Oct 10) <input type="checkbox"/>	Period 1 (1 Jan 11 – 28 Feb 11) <input type="checkbox"/>
Period 2 (25 Oct 10 – 23 Jan 11) <input type="checkbox"/>	Period 2 (1 Mar 11 – 31 May 11) <input type="checkbox"/>
Period 3 (24 Jan 11 – 31 Aug 11) <input type="checkbox"/>	Period 3 (1 Jun 11 – 31 Dec 11) <input type="checkbox"/>

b

Please provide details of the children for whom you have made payments to a **registered or approved** childcare provider during the period for which you are confirming your childcare payments.

Full name of child	Date of birth
1	DAY MONTH YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	DAY MONTH YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	DAY MONTH YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4	DAY MONTH YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	DAY MONTH YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2

change of circumstances (to be completed by the student)

You only need to complete this section if your weekly childcare costs are likely to change during the rest of your academic year from the costs you estimated on 'Application for help with childcare costs for part-time students' (PTCCG1) earlier in the year. Please provide your new weekly childcare costs below. Any weeks or periods where you will not pay for childcare should be included.

a

Weekly costs					
Name of child	1	2	3	4	5
Before term 1	£	£	£	£	£
Term 1	£	£	£	£	£
Holiday 1	£	£	£	£	£
Term 2	£	£	£	£	£
Holiday 2	£	£	£	£	£
Term 3	£	£	£	£	£
After term 3	£	£	£	£	£

b

If you do not pay for childcare for a whole term or holiday period, or if your childcare costs are different in any week to those you have given, please provide dates for the weeks where you will pay different costs.

Do not include any information about free Early Years education for three and four year olds.

Name of child	Weeks in which you do not pay childcare or in which you pay different amounts		Weekly childcare costs
	From (DD/MM/YYYY)	To (DD/MM/YYYY)	
1			£
2			£
3			£
4			£
5			£

change of circumstances (to be completed by the student)

Student declaration

Before signing and returning your completed form, you should read the Data Protection Act in the PTG1 notes that was sent with the original PTG1 application form. This statement sets out who will use the information provided on this PTCCG2 form and what they will use it for.

A copy of the Data Protection Act can also be found at www.studentfinancewales.co.uk/dataprotection.

Alternatively, you may obtain a copy of the Act by writing to the Student Loans Company (SLC) at 100 Bothwell Street, Glasgow, G2 7JD or by calling the Student Finance Wales Contact Centre on 0845 602 8845.

If you cannot sign this form yourself, for whatever reason, it must be signed on your behalf by someone who holds a valid Power of Attorney. The Power of Attorney letter must be sent with this form before a signature from that Power of Attorney will be accepted.

- I confirm that, to the best of my knowledge and belief, the information I have given on this form is true and complete and I understand that if I have given my local authority (LA) false information, or have not given them complete information, I might be refused financial support, or I may be prosecuted and my financial support may be withdrawn.
- I agree to give my LA any additional information they require to enable them to process my application, and agree to tell them immediately if my personal or financial circumstances change in any way that might affect my entitlement to financial support.
- I understand that if I do not tell my LA about any change in my circumstances which may affect my entitlement, I may not be eligible to receive any outstanding instalments or payments that they have told me about, and that I may have to repay all or part of the financial support I have already received in the year.
- I confirm that neither I nor my husband, wife, civil partner or cohabiting partner is receiving support for childcare from the childcare element of the Working Tax Credit.
- If my payments to my childcare provider are different from the estimates I previously provided, I understand that my next payment of Childcare Grant will increase or decrease accordingly. I also understand that if no further Childcare Grant payments are due to be paid to me, I may be liable to repay any difference between my estimated costs and my actual costs.

Your full name
(in BLOCK CAPITALS)

Your signature

Date

DAY	MONTH	YEAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Section 3 should be completed by your childcare provider.

Student checklist

Before returning this form, please make sure that you:

- read the information on the front page of this form; tick
- fully answered all the relevant questions; tick
- signed and dated the declaration at section 2; and tick
- arranged for your childcare provider to complete section 3 of the form. tick

If you do not have enough space to answer any question, please use a separate sheet of paper and attach it to this form.



Please remember to pay the correct postage.

3

childcare provider details and costs (to be completed by childcare provider)

Childcare provider instructions

Please:

- provide your details (a);
- provide your childcare registration/approval details (b);
- advise the amounts paid to you for the period shown in section 1a of this form (c); and
- sign and date the declaration (d).

Once completed, please return this form to the student.

a Childcare provider details

Name of childcare provider

Address

Postcode

Phone number

b Childcare provider registration/approval details

Please tick the appropriate box and provide the details requested.

As a childcare provider in Wales, I am registered with the Care and Social Services Inspectorate for Wales (CSSIW).

Registration number (if applicable)

Date of registration **DAY** **MONTH** **YEAR**

As a childcare provider in England, I am registered with Ofsted.

Registration number (if applicable)

Date of registration **DAY** **MONTH** **YEAR**

As a childcare provider in Northern Ireland, I am registered with a Health and Social Services Trust.

Registration number (if applicable)

Date of registration **DAY** **MONTH** **YEAR**

As a childcare provider in Scotland, I am registered with the Scottish Commission for the Regulation of Care.

Registration number (if applicable)

Date of registration **DAY** **MONTH** **YEAR**

childcare provider details and costs (to be completed by childcare provider)

I am approved under the Childcare Approval Scheme Wales.

Approver reference

Date of registration

DAY MONTH YEAR

Registration valid until

DAY MONTH YEAR

Disclosure number

I am approved by or registered with another organisation and I have given their details below.

Name and address of the organisation which granted approval or that you are registered with.

Postcode

Phone number

Reference number

Date of approval or registration.

This lasts from

DAY MONTH YEAR

To

DAY MONTH YEAR

 **You must now enter the amounts paid to you and sign the declaration.**



Enw

Cyfeiriad

Ffurflen **PTCCG2**



Cadarnhad taliadau gofal
plant i fyfyrwyr rhan-amser
2010/11

Mae'r ffurflen hon ar gael hefyd trwy droi at www.cyllidmyfyrwycymru.co.uk



Cofiwch dalu'r pris postio cywir.

Gwybodaeth bwysig

Bydd angen i chi anfon y ffurflen hon sy'n cadarnhau'ch taliadau i ddarparu'r gofal plant, atom erbyn y dyddiadau canlynol:

Cwrs a gychwynnodd ym mis Medi		Cwrs a gychwynnodd ym mis Ionawr	
Cadarnhau taliadau ar gyfer	Terfyn amser	Cadarnhau taliadau ar gyfer	Terfyn amser
Cyfnod 1 (1 Medi 10 – 24 Hydref 10)	5 Tachwedd 2010	Cyfnod 1 (1 Ionawr 11 - 28 Chwefror 11)	11 Mawrth 2011
Cyfnod 2 (25 Hydref 10 – 23 Ionawr 11)	4 Chwefror 2011	Cyfnod 2 (1 Mawrth 11 – 31 Mai 11)	10 Mehefin 2011
Cyfnod 3 (24 Ionawr 11 – 31 Awst 11)	9 Medi 2011	Cyfnod 3 (1 Mehefin 11 – 31 Rhagfyr 11)	20 Ionawr 2012

- Os byddwch yn dychwelyd y ffurflen hon ar ôl y dyddiadau hyn, efallai y bydd hyn yn peri oedi gyda'ch taliad nesaf.
- Os cychwynnodd eich cwrs ym mis Medi ac os ydych ym mlwyddyn olaf eich cwrs neu os nad ydych yn manteisio ar ofal plant yn ystod y gwyliau hir, dylech ddychwelyd eich trydedd ffurflen PTCCG2 erbyn **22 Gorffennaf 2011**.
- Os na wnaeth eich cwrs gychwyn ym mis Medi, rhaid i chi ddychwelyd y ffurflen hon atom cyn gynted ag y bo modd, gan nodi manylion y costau gofal plant ar gyfer eich cyfnod gofal plant diweddaraf.
- Os na fyddwch yn dychwelyd y ffurflen hon, ni fyddwch yn cael unrhyw daliadau Grant Gofal Plant pellach. Yn ogystal, efallai y gofynnir i chi ad-dalu unrhyw daliadau Grant Gofal Plant yr ydych wedi'u cael yn barod.



Mae'n drosedd i ddarparu gwybodaeth anghywir yn fwriadol ar y ffurflen hon.

Felly, dylech sicrhau bod yr holl wybodaeth a ddarperir mor gywir ag y bo modd.

Cyfarwyddiadau

- A fydddech gystal â sicrhau eich bod wedi llenwi'r ffurflen 'Cais i gael help gyda chostau gofal plant i fyfyrwyr rhan-amser' (PTCCG1) a'ch bod wedi ei hanfon atom.
- Rhaid i **chi (y myfyriwr)** lenwi **adran 1** y ffurflen hon.
- Dim ond os yw'r costau wythnosol a amcangyfrifwyd gennych ar ffurflen PTCCG1 yn debygol o newid yn ystod gweddill eich blwyddyn academiaidd, y dylech lenwi adran 2.
- Rhaid i'ch **darparwr gofal plant** lenwi **adran 3**. Dylech ddefnyddio ffurflen ar wahân ar gyfer pob darparwr gofal plant yr ydych yn eu defnyddio.
- Dylech ateb yr holl gwestiynau. Os na fydd cwestiwn yn berthnasol i chi, nodwch 'Amh' neu 'Dim'. Os na fyddwch yn gwneud hyn, efallai y byddwch yn dychwelyd y ffurflen hon atoch oherwydd y bydd yn ymddangos yn anghyflawn. Gallai hyn arwain at oedi gyda'ch cais am Grant Gofal Plant.
- **Wedi i chi gwblhau'r ffurflen hon** a llofnodi a dyddio'r datganiad, dylech ei dychwelyd atom cyn gynted â phosibl. Gallwch ddod o hyd i'n cyfeiriad trwy fynd ar-lein i www.cyllidmyfyrwrycymru.co.uk a dewis 'Dod o hyd i fy Awdurdod Lleol'.

manylion y myfyriwr (i'w lenwi gan y myfyriwr)

a

Cyfeirnod Cwsmer Eich enw(au) cyntaf Eich cyfenw

Dyddiad geni

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Cyfeiriad llawn eich cartref ar hyn o bryd (nid eich cyfeiriad yn y brifysgol neu'r coleg)

Cod post

Am ba gyfnod yr ydych yn darparu cadarnhad o'r taliadau yr ydych wedi'u gwneud i'ch darparwr gofal plant?

Cwrs a gychwynnodd ym mis MediCyfnod 1 (1 Medi 10 – 24 Hydref 10) Cyfnod 2 (25 Hydref 10 – 23 Ionawr 11) Cyfnod 3 (24 Ionawr 11 – 31 Awst 11) **Cwrs a gychwynnodd ym mis Ionawr**Cyfnod 1 (1 Ionawr 11 – 28 Chwefror 11) Cyfnod 2 (1 Mawrth 11 – 31 Mai 11) Cyfnod 3 (1 Mehefin 11 – 31 Rhagfyr 11)

b

A fydddech gystal â nodi manylion y plant yr ydych wedi gwneud taliadau i ddarparwr gofal plant **cofrestredig neu gymeradwyedig** ar eu cyfer, yn ystod y cyfnod yr ydych yn cadarnhau'ch taliadau gofal plant ar ei gyfer.

Enw llawn y plentyn	Dyddiad geni		
	DYDD	MIS	BLWYDDYN
1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

newid mewn amgylchiadau (i'w lenwi gan y myfyriwr)

Dim ond os yw'ch costau gofal plant wythnosol yn debygol o newid yn ystod gweddill eich blwyddyn academiaidd, o'r costau a amcangyfrifwyd gennych yn 'Cais i gael help gyda chostau gofal plant i fyfyrwyr rhan-amser' (PTCCG1) yn gynharach yn ystod y flwyddyn, y bydd angen i ni chi lenwi'r adran hon. A fyddech gystal â nodi'ch costau gofal plant wythnosol newydd isod. Dylid cynnwys unrhyw wythnosau neu gyfnodau pan na fyddwch yn talu am ofal plant.

a

Costau wythnosol					
Enw'r plentyn	1	2	3	4	5
Cyn tymor 1	£	£	£	£	£
Tymor 1	£	£	£	£	£
Gwyliau 1	£	£	£	£	£
Tymor 2	£	£	£	£	£
Gwyliau 2	£	£	£	£	£
Tymor 3	£	£	£	£	£
Ar ôl tymor 3	£	£	£	£	£

b

Os na fyddwch yn talu am ofal plant am dymor neu gyfnod gwyliau cyfan, neu os bydd eich costau gofal plant yn wahanol yn ystod unrhyw wythnos i'r rhai a nodwyd gennych, a fyddech gystal â nodi dyddiadau'r wythnosau pan fyddwch yn talu costau gwahanol.

Ni ddylech gynnwys unrhyw wybodaeth am addysg Blynnyddoedd Cynnar am ddim i blant tair a phedair oed.

Enw'r plentyn	Wythnosau pan na fyddwch yn talu am ofal plant neu pan fyddwch yn talu gwahanol symiau		Costau gofal plant wythnosol
	Rhwng (DD/MM/BBBB)	A (DD/MM/BBBB)	
1			£
2			£
3			£
4			£
5			£

newid mewn amgylchiadau (i'w llenwi gan y myfyriwr)

Datganiad y myfyriwr

Cyn llofnodi a dychwelyd eich ffurflen ar ôl ei llenwi, dylech ddarllen y Ddeddf Diogelu Data yn nodiadau PTG1 a anfonwyd gyda'r ffurflen gais PTG1 wreiddiol. Mae'r datganiad hwn yn nodi pwy fydd yn defnyddio'r wybodaeth a nodir yn y ffurflen PTCCG2 hon a'r hyn y byddant yn defnyddio'r wybodaeth ar ei gyfer.

Yn ogystal, gellir gweld copi o'r Ddeddf Diogelu Data trwy droi at www.cyllidmyfyrwycymru.co.uk/diogeludata. Neu, gallwch gael copi o'r Ddeddf hefyd trwy ysgrifennu at Cwmni Benthyciadau i Fyfyriwyr (SLC) yn 100 Bothwell Street, Glasgow, G2 7JD neu drwy ffonio Canolfan Gyswllt Cyllid Myfyriwyr Cymru ar 0845 602 8845.

Os na allwch lofnodi'r ffurflen hon eich hun, am ba reswm bynnag, rhaid i rywun sy'n meddu ar Bŵer Atwrnai dilys ei lofnodi ar eich rhan. Rhaid anfon y llythyr Pŵer Atwrnai gyda'r ffurflen hon cyn y derbynir llofnod gan y Pŵer Atwrnai hwnnw.

- Rwy'n cadarnhau, hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, bod y wybodaeth a nodais yn y ffurflen hon yn gywir ac yn gyflawn ac os byddaf yn rhoi gwybodaeth anghywir i'm hawdurdod lleol (ALI), neu os na fyddaf wedi rhoi gwybodaeth gyflawn iddynt, deallaf y gallai fy nghais am gymorth ariannol gael ei wrthod neu y gallwn gael fy erlyn ac y gallai fy nghymorth ariannol gael ei dynnu yn ôl.
- Rwy'n cytuno rhoi unrhyw wybodaeth ychwanegol i'r ALI y bydd ei hangen arnynt, er mwyn eu galluogi i brosesu fy nghais, ac rwy'n cytuno dweud wrthynt yn syth os bydd fy amgylchiadau personol neu ariannol yn newid mewn unrhyw ffordd a allai effeithio ar fy hawl i gael cymorth ariannol.
- Os na fyddaf yn dweud wrth fy ALI am unrhyw newid yn fy amgylchiadau a allai effeithio ar fy hawl, deallaf na fyddaf efallai yn gymwys i gael unrhyw randaliadau neu daliadau sy'n weddill ac y cefais wybod amdanynt, a bod posibilrwydd y bydd yn rhaid i mi ad-dalu'r holl gymorth ariannol neu rywfaint o'r cymorth ariannol yr ydw i eisoes wedi'i gael yn ystod y flwyddyn.
- Rydw i'n cadarnhau nad ydw i na fy ngŵr, fy ngwraig, fy mhartner sifil na fy mhartner yr ydw i'n cyd-fyw gyda nhw, yn cael cymorth ar gyfer gofal plant gan elfen gofal plant y Credyd Treth Gwaith.
- Os bydd fy nhaliadau i'm darparwr gofal plant yn wahanol i'r amcangyfrifon a roddais yn flaenorol, deallaf y bydd fy nhaliad nesaf o'r Grant Gofal Plant yn cynyddu neu'n gostwng o ganlyniad. Deallaf hefyd, os na fydd unrhyw daliadau Grant Gofal Plant pellach yn cael eu talu i mi, y gallai fod yn rhaid i mi ad-dalu unrhyw wahaniaeth rhwng fy nghostau amcangyfrifedig a'm costau go iawn.

Eich enw llawn
(mewn PRIFLYTHRENNAU)

Eich llofnod

Dyddiad

DYDD

MIS

BLWYDDYN

Dylai'ch darparwr gofal plant llenwi adran 3.

Rhestr wirio'r myfyriwr

Cyn dychwelyd y ffurflen hon, a fydddech gystal â sicrhau eich bod wedi:

- darllen y wybodaeth ar dudalen flaen y ffurflen hon; ticiwch
- ateb yr holl gwestiynau perthnasol yn llawn; ticiwch
- llofnodi a dyddio'r datganiad yn adran 2; a ticiwch
- threfnu bod eich darparwr gofal plant yn llenwi adran 3 y ffurflen. ticiwch

Os na fydd gennych ddigon o le i ateb unrhyw gwestiwn, dylech ddefnyddio darn o bapur ar wahân a'i osod wrth y ffurflen hon.



Cofiwch dalu'r pris postio cywir.

manylion a chostau'r darparwr gofal plant (i'w llenwi gan y darparwr gofal plant)

Cyfarwyddiadau i'r darparwr gofal plant

A fydddech gystal â:

- nodi eich manylion (a);
- darparu manylion am eich cofrestriad/cymeradwyaeth gofal plant (b);
- nodi'r symiau a dalwyd i chi am y cyfnod a nodir yn adran 1a y ffurflen hon (c); a
- llofnodi a dyddio'r datganiad (d).

Ar ô ei llenwi, dylech ddychwelyd y ffurflen hon i'r myfyriwr.

a Manylion y darparwr gofal plant

Enw'r darparwr gofal plant

Cyfeiriad

Cod post

Rhif ffôn

b Manylion cymeradwyo/cofrestru y darparwr gofal plant

Ticiwch y blwch priodol, gan ddarparu'r manylion y gofynnir amdanynt.

- Fel darparwr gofal plant yng Nghymru, rydw i wedi cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC).**

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol)

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru

- Fel darparwr gofal plant yn Lloegr, rydw i wedi cofrestru gydag Ofsted.**

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol)

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru

- Fel darparwr gofal plant yng Ngogledd Iwerddon, rydw i wedi cofrestru gydag Ymddiriedolaeth Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.**

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol)

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru

- Fel darparwr gofal plant yn yr Alban, rydw i wedi cofrestru gyda'r Comisiwn dros Reoleiddio Gofal yn yr Alban.**

Rhif cofrestru

(pan fo hynny'n berthnasol)

DYDD MIS BLWYDDYN

Dyddiad cofrestru

manylion a chostau'r darparwr gofal plant (i'w lenwi gan y darparwr gofal plant)

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo dan Gynllun Cymeradwyo Gofal Plant yng Nghymru.

Cyfeirnod cymeradwywr

Dyddiad cofrestru

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Cofrestriad yn ddilys tan

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Rhif datgeliad

Rydw i wedi cael fy nghymeradwyo gan neu wedi cofrestru gyda sefydliad arall, ac rydw i wedi nodi ei fanylion isod.

Enw a chyfeiriad y sefydliad a roddodd y gymeradwyaeth neu'r sefydliad yr ydych wedi cofrestru gydag ef.

 Cod post

Rhif ffôn

Cyfeirnod

Dyddiad cymeradwyo neu gofrestru.

Bydd hyn yn para o

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Tan

DYDD	MIS	BLWYDDYN
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

! Nawr, rhaid i chi nodi'r symiau a dalwyd i chi a llofnodi'r datganiad.

