

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TREFNIADAU DIOGELU RHAG COLLI RHYDDID - FFURFLEN 12**  **HYSBYSIAD O FARWOLAETH PERSON**  **TRA’R OEDD YN CAEL EI AMDDIFADU O'I RYDDID** | | | | | |
| Enw llawn y person oedd yn cael ei amddifadu o ryddid | |  | | | Rhyw |
| Dyddiad Geni (neu amcangyfrif o'i oedran os nad yw'n hysbys) | |  | | | |
| **Dyddiad Marwolaeth** | |  | | | |
| Lleoliad y person adeg ei farwolaeth | |  | | | |
| Enw a chyfeiriad y cartref gofal neu'r ysbyty lle’r oedd y person yn cael ei amddifadu o'i ryddid | |  | | | |
| Enw a manylion cyswllt aelod o'r teulu / Cynrychiolydd y Person Perthnasol | |  | | | |
| Enw, cyfeiriad a manylion cyswllt y Corff Goruchwylio | |  | | | |
| Manylion cyswllt y Meddyg Teulu | |  | | | |
| **CYFLWYNO'R HYSBYSIAD HWN**  Yn unol ag Adran 1(2) o Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009, cyn i'r meddyg lofnodi'r Dystysgrif Marwolaeth, **rhaid i'r Awdurdod Rheoli anfon copi o'r hysbysiad hwn i swyddfa'r Crwner lleol ac at feddyg teulu y person.** | | | | | |
| Cyn gynted ag y bo'n ymarferol, rhaid i'r Awdurdod Rheoli hefyd roi copi o'r hysbysiad hwn i'r canlynol:   1. Corff Goruchwylio'r ysbyty neu'r cartref gofal 2. Unrhyw IMCA a gyfarwyddwyd ar gyfer y person 3. Pob person a enwyd gan yr Aseswr Budd Pennaf yn ei adroddiad fel person sydd â buddiant ac y mae wedi ymgynghori ag ef wrth gynnal ei asesiad. | | | | | |
| **LLOFNODWCH A DYDDIWCH Y FFURFLEN HON YN AWR, OS GWELWCH YN DDA** | | | | | |
| Llofnod |  | | Enw mewn llythrennau bras |  | |
| Swydd |  | | | | |
| Dyddiad |  | | Amser |  | |