**Cais i amrywio neu ddileu amod cofrestriad gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)**

**Cais gan ddarparwr gwasanaeth gofal iechyd annibynnol presennol**

Dim ond darparwyr gwasanaethau presennol sy'n gwneud cais i amrywio neu ddileu amod cofrestriad i gynnal gweithgarwch rheoleiddiedig ddylai ddefnyddio'r ffurflen hon.

Ni ddylai gael ei defnyddio gan:

* Ddarparwyr gwasanaethau i wneud cais am gofrestriad
* Darparwr i ychwanegu neu ddileu lleoliad neu weithgarwch rheoleiddiedig
* Darparwyr i ganslo eu cofrestriad
* Rheolwyr at unrhyw ddiben

Mae'n drosedd o dan adran 24 o Ddeddf Safonau Gofal 2000 i berson sydd wedi'i gofrestru mewn perthynas â sefydliad neu asiantaeth fethu, heb esgus rhesymol, â chydymffurfio ag unrhyw un o amodau ei gofrestriad. Os byddwch yn cyflawni trosedd o'r fath, gallech gael eich erlyn, a gallai eich cofrestriad gael ei ganslo.

Er mwyn prosesu cais i gofrestru o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000, bydd AGIC, ar ran Llywodraeth Cymru, yn gofyn am wybodaeth bersonol am yr ymgeisydd neu gan unigolyn sydd wedi cael caniatâd i weithredu ar ei ran. Mae'r wybodaeth hon yn ofynnol at ddibenion ymarfer ein hawdurdod swyddogol a budd y cyhoedd wrth brosesu eich cais i gofrestru. Os na fyddwch yn darparu'r wybodaeth hon, ni ellir prosesu eich cais. Mae rhagor o fanylion a chopi o'r Hysbysiad Preifatrwydd Llawn ar gael yn [Polisi Preifatrwydd | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (agic.org.uk)](https://www.agic.org.uk/polisi-preifatrwydd)

**Cwblhau'r ffurflen hon**

Cyn cwblhau'r ffurflen hon, dylech ddarllen Cam 5.2 Eich cyfrifoldebau pan fyddwch wedi'ch cofrestru) yn y Canllawiau ar gofrestru fel darparwr gofal iechyd annibynnol, sydd ar gael ar ein gwefan.

Noder bydd angen i chi dalu ffi perthnasol er mwyn gwneud cais i amrywio amod cofrestriad fel y nodir yn [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Ffioedd) (Cymru) 2011 (legislation.gov.uk).](https://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/106/made/welsh)

Ceir rhagor o wybodaeth am ffioedd yn [Ffioedd Gofal Iechyd Annibynnol | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (agic.ork.uk)](https://www.agic.org.uk/ffioedd-gofal-iechyd-annibynnol)

Byddai'n well gan AGIC petai'r ffurflen hon yn cael ei chwblhau'n electronig. Os byddwch yn ei chwblhau â llaw, defnyddiwch briflythrennau bloc.

Os na fyddwch yn cyflwyno ffurflen gais a gwybodaeth ategol wedi'u cwblhau'n llawn, caiff eich dogfennau eu dychwelyd atoch. Cyflwynwch eich dogfennau wedi'u cwblhau i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Lle bynnag y bo modd, e-bostiwch yr holl ddogfennau i: [AGIC.Cofrestru@llyw.cymru](mailto:HIW.Registration@gov.wales)

Os na allwch anfon eich cais atom drwy e-bost, dylech argraffu a llofnodi eich dogfennau wedi'u cwblhau a'u hanfon atom drwy'r post i:

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Tîm Cofrestru, Adeiladau'r Llywodraeth,   
Parc Busnes Rhyd-y-car, Merthyr Tudful, CF48 1UZ

###### Tudalen Gynnwys

Adran 1: Gwybodaeth ofynnol 3

Adran 2: Manylion yr ymgeisydd 4

Adran 3: Ffurflen gais 4

Adran 4: Gwybodaeth ategol 8

Adran 5: Datganiad y cais 8

**Beth yw eich dewis iaith ar gyfer cyfathrebu ag AGIC?**   
(e.e. ar lafar neu’n ysgrifenedig) – rhowch x yn y blwch.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cymraeg** |  | **Saesneg** |  | **Cymraeg a Saesneg** |  |

**ADRAN 1: Gwybodaeth Ofynnol**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dim ond cais sydd wedi'i gwblhau y bydd AGIC yn ei brosesu.**  **Dylai cais wedi'i gwblhau gynnwys y canlynol. Nodwch i ddangos bod pob eitem wedi cael ei chyflwyno** | |
| Ffurflen gais i amrywio neu ddileu – wedi'i chwblhau'n llawn, ei llofnodi a'i dyddio |  |
| Datganiad o Ddiben wedi'i ddiweddaru |  |
| Canllaw i Gleifion wedi'i ddiweddaru |  |
| Polisïau a gweithdrefnau wedi'u diweddaru a mynegi (lle y bo'n berthnasol) |  |
| **Os ydych yn gwneud cais i ychwanegu peiriant laser newydd, rhaid i chi hefyd ddarparu'r wybodaeth ganlynol yn ychwanegol at yr uchod:** | |
| Adroddiad asesu risg wedi'i ddiweddaru gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau a Rheolau Lleol |  |
| Tystysgrifau hyfforddiant ar gyfer pawb sy'n defnyddio'r peiriant laser newydd |  |
| Protocolau triniaeth ar gyfer y peiriant laser newydd a'r triniaethau perthnasol |  |

**Adran 2: Manylion yr ymgeisydd**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1 Manylion y gwasanaeth** | |
| Enw'r sefydliad neu asiantaeth (lle y caiff y gwasanaethau eu darparu) |  |
| Cyfeiriad |  |
| Cod post |  |
| Cyfeiriad e-bost |  |
| Ffôn |  |

**Adran 3: Gwybodaeth am y Cais**

Rhowch fanylion yr amodau rydych am eu hamrywio neu eu dileu.

Os ydych yn gwneud cais i amrywio neu ddileu **mwy nag un amod** ar gyfer **yr un gweithgarwch rheoleiddiedig**, rhowch rif i bob amod er mwyn dangos eich bod wedi anfon gwybodaeth atom am bob un o'r amodau rydych am eu hamrywio neu eu dileu.

Dim ond adran 3.1 y dylid ei chwblhau er mwyn gwneud cais i amrywio amod(au) cofrestriad.

Dim ond adran 3.2 y dylid ei chwblhau er mwyn gwneud cais i ddileu amod(au) cofrestriad.

Os ydych yn cwblhau'r ffurflen hon ar bapur a bod angen rhagor o le arnoch, ychwanegwch dudalennau ychwanegol wedi'u rhifo fel y bo angen, a nodwch rif y cwestiwn fel y mae'n ymddangos ar y ffurflen hon.

**3.1 Yr amod/amodau rydych am ei amrywio/eu hamrywio**

|  |
| --- |
| **Mae'r wybodaeth isod yn ymwneud ag AMOD RHIF ……..** |
| Ysgrifennwch neu deipiwch yr amod fel y mae'n ymddangos ar eich tystysgrif cofrestru. |
| Rhowch fanylion yr amod rydych am ei amrywio a pham. |
| Rhestrwch unrhyw dystiolaeth sydd gennych i ategu eich cais. |
| Disgrifiwch unrhyw newidiadau o ganlyniad i'r amrywiad hwn. Er enghraifft, newidiadau i'r tîm, rheoli, staff ychwanegol, cyfleusterau neu gyfarpar a newidiadau strwythurol i'r adeilad. |
| Pryd hoffech i'r amrywiad i'r amod uchod ddod i rym? (dd/mm/bbbb)  ***Noder na chaiff amodau yn y cais hwn eu hamrywio nes y byddwch wedi cael Hysbysiad o Benderfyniad sy'n caniatáu hyn.*** |

|  |
| --- |
| **Mae'r wybodaeth isod yn ymwneud ag AMOD RHIF ……..** |
| Ysgrifennwch neu deipiwch yr amod fel y mae'n ymddangos ar eich tystysgrif cofrestru. |
| Rhowch fanylion yr amod rydych am ei amrywio a pham. |
| Rhestrwch unrhyw dystiolaeth sydd gennych i ategu eich cais. |
| Disgrifiwch unrhyw newidiadau o ganlyniad i'r amrywiad hwn. Er enghraifft, newidiadau i'r tîm, rheoli, staff ychwanegol, cyfleusterau neu gyfarpar a newidiadau strwythurol i'r adeilad. |
| Pryd hoffech i'r amod uchod gael ei ddileu? (dd/mm/bbbb)  *Noder na chaiff amodau yn y cais hwn eu hamrywio nes y byddwch wedi cael Hysbysiad o Benderfyniad sy'n caniatáu hyn.* |

**3.2 Yr amod/amodau rydych am ei ddileu/eu dileu**

|  |
| --- |
| **Mae'r wybodaeth isod yn ymwneud ag AMOD RHIF…** |
| Ysgrifennwch neu deipiwch yr amod fel y mae'n ymddangos ar eich tystysgrif cofrestru. |
| Rhowch fanylion yr amod rydych am ei ddileu a pham. |
| Rhestrwch unrhyw dystiolaeth sydd gennych i ategu eich cais. |
| Disgrifiwch unrhyw newidiadau o ganlyniad i ddileu'r amod hwn. Er enghraifft, newidiadau i'r tîm, rheoli, staff ychwanegol, cyfleusterau neu gyfarpar a newidiadau strwythurol i'r adeilad. |
| Pryd hoffech i'r amod uchod gael ei ddileu? (dd/mm/bbbb)  ***Noder na chaiff amodau yn y cais hwn eu dileu nes y byddwch wedi cael Hysbysiad o Benderfyniad sy'n caniatáu hyn.*** |

# Adran 4: Gwybodaeth ategol

|  |
| --- |
| Yn ôl y gyfraith, rhaid i'ch Datganiad o Ddiben fod yn gyfredol. Gan eich bod yn newid manylion eich cofrestriad, rhaid i chi anfon copi diwygiedig atom o'r Datganiad o Ddiben sy'n ymdrin â'r lleoliadau yn y cais hwn.  Dylech hefyd anfon copi o'r Canllaw i Gleifion wedi'i ddiweddaru a, lle y bo'n berthnasol, gopïau o'r polisïau a'r gweithdrefnau wedi'u diweddaru a mynegai. |

# Adran 5: *Datganiad y cais*

Rwy'n datgan, drwy hyn, bod y wybodaeth a nodir yn y cais hwn yn wir ac yn gywir.

Rwy'n deall ei bod yn drosedd, o dan Adran 27 o Ddeddf Safonau Gofal 2000, i wneud datganiad ffug neu gamarweiniol yn fwriadol yn y cais hwn, neu yn unrhyw un o'r dogfennau a gyflwynir gyda'r cais hwn. Rwy'n deall y gallai gwneud datganiad ffug yn fwriadol olygu fy mod yn agored i gamau erlyn ac y gallai arwain at wrthod y cais hwn.

Rwy'n deall mai fy nghyfrifoldeb i yw rhoi gwybod i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru am unrhyw wybodaeth sy'n berthnasol i'm cais, ac na ofynnwyd amdani o bosibl, a diweddaru'r wybodaeth hon yn unol â hynny. **Rwyf wedi cadw copi o'r holl wybodaeth a gyflwynwyd yn fy nghais ar gyfer fy nghofnodion.**

Drwy gyflwyno'r cais hwn i amrywio fy nghofrestriad ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, rwy'n cytuno i gydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a rheoliadau cysylltiedig.

Rwy'n deall y gallai methiant i gydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol arwain at wrthod y cais hwn neu ganslo fy nghofrestriad.

Rwy'n cytuno y gall y wybodaeth a gaiff ei chynnwys yn y ffurflen hon gael ei defnyddio fel amodau cofrestru.

|  |  |
| --- | --- |
| Llofnodwr awdurdodedig  *Gellir derbyn enw wedi'i deipio* |  |
| Enw llawn y llofnodwr awdurdodedig |  |
| Dyddiad llofnodi (dd/mm/bbbb)  *Peidiwch â nodi eich dyddiad geni* |  |
| Rôl / Teitl Swydd |  |
| Cyfeiriad e-bost busnes  *Priflythrennau bloc* |  |