

|  |
| --- |
| CYNGOR BRO MORGANNWG |
|

|  |
| --- |
| FFURLEN GAIS AR GYFER PRYDAU YSGOL AM DDIM |

 |

Dim ond rhieni sy'n cael un o'r budd-daliadau a restrir isod fydd yn gallu hawlio Prydau Ysgol am Ddim.

*Ticiwch y bocs perthnasol.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Cymhorthdal Incwm (IS).
 |
|  | * Lwfans Ceisio Gwaith wedi'i Seilio ar Incwm (IBJSA).
 |
|  | * Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (Seiliedig ar Incwm) (ESA(IR)).
 |
|  | * Credyd Treth Plant gydag incwm blynyddol heb fod yn uwch na £16,190, ac **NAD YDYNT** yn gymwys i hawlio Credyd Treth Gwaith.
 |
|  | * Cymorth dan rhan VI Deddf Lloches a Mewnfudo 1999.
 |
|  | * Elfen Gwarant Credyd Pensiwn y Wladwriaeth.
 |
|  | * Mae plant sy'n cael IS neu IBJSA drostynt eu hunain yn gymwys i gael prydau ysgol am ddim hefyd.
 |

|  |
| --- |
|  **I'W LENWI GAN YR YMGEISYDD A'U PARTNER** |
| TEITL YMGEISYDD: | **TEITL PARTNER:** |
| Enw Llawn: | Enw Llawn: |
| Dyddiad Geni: | Dyddiad Geni: |
| Rhif Yswiriant Gwladol: | Rhif Yswiriant Gwladol: |
| Cyfeiriad: |
|  |
| Cod post: | Rhif ffon: |
| **Enwau'r holl blant yr ydych yn dymuno hawlio Prydau Ysgol am Ddim ar eu cyfer.**  | **Dyddiad Geni**  | **B/M** | Enw'r Ysgol | Dyddiad Dechrau/Mynd i Ddechrau |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Datganiad i'w lofnodi gan yr ymgeisydd a'u partner

Rydw i'n datgan:

* Bod y wybodaeth a ddarparwyd gennyf yn y ffurflen hon yn gywir hyd eithaf fy ngwybodaeth.
* Y byddaf yn eich hysbysu o unrhyw newidiadau i'm hamgylchiadau
* Rydw i'n cytuno y byddwch yn defnyddio'r wybodaeth hon a ddarparwyd gennyf er mwyn prosesu fy nghais am brydau ysgol am ddim ac y byddwch yn cysylltu â ffynonellau eraill yn unol â'r hyn a ganiateir dan y gyfraith, er mwyn dilysu fy hawl gychwynnol a pharhaus.
* Rydw i'n deall y gallai canlyniadau unrhyw archwiliad o gymhwystra am brydau ysgol am ddim gael eu defnyddio er mwyn asesu fy hawl i gael unrhyw fudd-daliadau ychwanegol hefyd pan fo hynny'n berthnasol, ar gyfer e.e. Grant Gwisg Ysgol.

**Llofnod yr Ymgeisydd: ………………....................................................... Dyddiad: ......................………….**

**Llofnod y Partner: ......................................................................………… Dyddiad: ......................………….**

**A fyddech gystal â'i llenwi a'i dychwelyd at:**

**Budd-daliadau, Swyddfeydd Dinesig, Heol Holton, Y Barri, CF63 4RU**

**Neu ebost: benefits@valeofglamorgan.gov.uk**