



Waiver Postal Vote Application

Name:

Elector No:

Address:

Please give your contact telephone numbers:

Home:

Work:

Mobile:

Do you wish to have a Postal Vote for a limited period or a specific Election? If so, please state the specific election or the date that you wish your Postal Vote to expire:.....

You have requested a Waiver Application (Signature Not Required). Please indicate the reason for this request and the name and address of any person who has helped you complete this form.

a) Have a disability that prevents you from signing, or from signing in a consistent manner.....

b) Are unable to read or write.....

Name of Person Assisting you:.....

Address of Person Assisting you:.....

If you wish your Postal Vote to be sent to an address OTHER than the registered address shown above, please give the address here and a brief reason as to why you have requested this:

Address:.....

Reason:.....

Please ensure that you have completed each section of this form correctly and then return it to:

VALE OF GLAMORGAN COUNCIL
ELECTORAL SERVICES
FREEPOST
BARRY
CF63 4YZ

If you have any questions regarding this form, please contact the Electoral Registration Office on:

01446 709570

Your Date of Birth: Please enter your date of birth in the boxes below in a DD MM YYYY format, writing clearly **within the borders** of the boxes, using a **black pen**.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

As a Waiver Applicant you **do not** have to provide your signature. It is an offence to provide false information to an Electoral Registration Officer in connection with an application for a Postal Vote. The maximum penalty for this offence is 6 months imprisonment or £5000 fine.



Today's Date:/...../.....



Cais am bleidlais drwy'r post heb lofnodi

ENW:

CYFEIRIAD:

Rhif yr Etholwr:

Nodwch eich rhifau ffôn cysylltu:

Cartref:

Gwaith:

Ffôn symudol:

Ydych chi am gael eich pleidlais drwy'r post am gyfnod penodol o amser ynteu ar gyfer etholiad arbennig? Os mai pleidlais ar gyfer etholiad penodol sydd gennych mewn golwg, nodwch yr etholiad, fel arall nodwch y dyddiad yr ydych am i'r bleidlais ddod i ben:.....

Yr ydych wedi gofyn am wneud cais ar gyfer hepgor eich llofnod. Eglurwch pam a nodwch enw a chyfeiriad unrhyw un sydd wedi'ch helpu i lenwi'r ffurflen hon.

a) Ydych chi'n methu llofnodi neu'n methu llofnodi mewn ffordd gyson oherwydd anabledd.....

b) Ydych chi'n methu darllen nac ysgrifennu.....

Enw'r person sy'n eich helpu:.....

Cyfeiriad y person sy'n eich helpu:.....

Os ydych am i ni anfon eich Pleidlais drwy'r Post i gyfeiriad AR WAHÂN i'r cyfeiriad cofrestredig uchod, nodwch y cyfeiriad yma gan egluro'n fras pam yr hoffech i ni wneud hynny:

Cyfeiriad:.....

Rheswm:.....

Gwnewch yn siŵr eich bod wedi llenwi pob rhan o'r ffurflen yn gywir yna anfonwch hi'n ôl i:

CYNGOR BRO MORGANNWG
GWASANAETHAU ETHOLIADOL
RHADBOST
Y BARRI
CF63 4YZ

Os hoffech ein holi am y ffurflen, y mae croeso i chi ffonio'r Swyddfa Gofrestru Etholiadol ar:

01446 709570

Eich Dyddiad Geni: Nodwch eich dyddiad geni sef DYDDIAD, MIS a BLWYDDYN yn y blychau canlynol. Ysgrifennwch yn eglur mewn **inc du** heb gyffwrdd ag ymylon y blychau.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Am eich bod yn gwneud cais am hepgor llofnod, nid oes rhaid i chi lofnodi yma. Mae'n drosedd cyflwyno gwybodaeth anwir i Swyddog Cofrestru Etholiadol wrth wneud cais am bleidleisio drwy'r post. Y gosb fwyaf am drosedd o'r fath yw 6 mis o garchar neu ddirwy o £500.



Y dyddiad heddiw:/...../.....