****

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

(AGIC)

Newid gwybodaeth yr Unigolyn Cyfrifol (UC)

**Cefndir**

Cyfrifoldeb y darparwr cofrestredig yw rhoi sicrwydd i AGIC ei fod wedi penodi UC newydd sy'n bodloni'r gofynion o ran addasrwydd.

Yn ogystal, cyfrifoldeb y darparwr cofrestredig neu'r cyfarwyddwr awdurdodedig neu ysgrifennydd y cwmni (p'un bynnag sy'n briodol) yw sicrhau bod y ffurflen hon yn cael ei chwblhau a'i dychwelyd i AGIC. Trwy gwblhau'r ffurflen hon, rydych yn rhoi sicrwydd i AGIC eich bod yn bodloni'r gofynion rheoleiddiol gofynnol parthed yr UC newydd.

**Llenwi'r ffurflen hon**

Rhaid i chi ateb yr holl gwestiynau. Rhaid i chi hefyd gwblhau'r datganiad o gydymffurfiaeth yn Adran 3.

**Adran 1 – Manylion y darparwr cofrestredig a’r gwasanaethau**

|  |  |
| --- | --- |
| **Manylion y darparwr cofrestredig**  | Enw:  |
| Cyfeiriad:  |
| Cod post:  |
| Ffôn:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Manylion y gwasanaeth cofrestredig - 1** | Enw:  |
| Cyfeiriad:  |
| Cod post:  |
| Ffôn:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Manylion y gwasanaeth cofrestredig - 2** | Enw:  |
| Cyfeiriad:  |
| Cod post: |
| Ffôn: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Manylion y gwasanaeth cofrestredig - 3** | Enw:  |
| Cyfeiriad:  |
| Cod post: |
| Ffôn: |

**Adran 2 – Manylion yr unigolyn cyfrifol**

|  |
| --- |
| **Manylion cyswllt a phost – Cyfeiriad yr UC ar gyfer gohebiaeth bersonol** |
| Enw llawn yr Unigolyn: |
| Enw tŷ: |
| Rhif/stryd:  |
| Rhanbarth/tref/dinas: |
| Sir/Cod post: |
| Ffôn: |
| Ffôn symudol: |
| E-bost:  |
| **Manylion cyswllt a phost – Cyfeiriad busnes yr UC** |
| Enw adeilad:  |
| Rhif/stryd:  |
| Rhanbarth/tref/dinas:  |
| Sir/Cod post:  |
| Ffôn:  |
| Ffôn symudol:  |
| Ffacs:  |
| E-bost:  |

**Adran 3 - Datganiadau**

|  |
| --- |
| 1. **Manylion am sefydliadau cofrestredig presennol a blaenorol**
 |
| 1. Ydy'r UC wedi bod yn berchen ar neu wedi rheoli unrhyw sefydliadau cofrestredig presennol neu flaenorol?

 YDY [ ]  NAC YDY [ ]  |
| ***Os YDY, rhowch y manylion canlynol ar gyfer pob sefydliad neu asiantaeth berthnasol:*** Dyddiad cofrestru: Rhif y dystysgrif gofrestru: Enw'r comisiwn (e.e. AGGCC): Enw'r sefydliad neu'r asiantaeth: Cyfeiriad: Cod post: Categorïau cofrestru/mathau o wasanaeth:  |
| 1. Ydy’r UC erioed wedi cael cais i cofrestru o dan:

 * Deddf Cartrefi Cofrestredig 1984
* Deddf Cartrefi Cofrestredig (Diwygio) 1991
* Deddf Plant 1989 (gan gynnwys gwarchod plant a gofal dydd i blant)
* Deddf Asiantaethau Nyrsys 1957
* Deddf Safonau Gofal 2000
* Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008.

ei **gwrthod**, neu wedi cael ei cofrestriad ei **canslo**?  DO [ ]  NADDO [ ]  |
| ***Os gwnaethoch ateb DO i'r uchod, rhowch fanylion ar ddalen ar wahân.*** |
| 1. A yw'r UC presennol wedi'i gofrestru gydag AGIC fel darparwr neu reolwr gwasanaeth gofal iechyd annibynnol?

 YDY [ ]  NAC YDY [ ]  |
| 1. **Gwybodaeth gynorthwyol**
 |
| 1. A fyddech cystal â chadarnhau bod gennych CV llawn ar gyfer yr UC sy'n cynnwys:
* dyddiad geni
* cyfeiriad a chod post
* rhifau ffôn cyswllt
* manylion cyflogaeth presennol a blaenorol, sy'n gorfod cynnwys enw a chyfeiriad cyflogwyr ynghyd â disgrifiad o deitl y swydd, cyfrifoldebau, rhesymau am adael, ac esboniadau am unrhyw fylchau mewn cyflogaeth
* manylion am unrhyw gymwysterau proffesiynol neu dechnegol y mae'n meddu arnynt, gan gynnwys copïau o dystysgrifau

 OES [ ]  NAC OES [ ]  (Os nac oes, nodwch pam) |
| 1. A fyddech cystal â chadarnhau bod gennych y wybodaeth ganlynol hefyd:
* manylion unrhyw gamau disgyblu a gymerwyd yn erbyn yr UC ar unrhyw adeg o'i yrfa
* rhif cofrestru â chorff proffesiynol, os yw'n weithiwr gofal iechyd proffesiynol, ynghyd â'r dyddiad dod i ben
* enwau a chyfeiriadau – gan gynnwys cod post – dau ganolwr nad ydynt yn perthyn i'r UC; rhaid i un ohonynt fod wedi ei gyflogi am gyfnod o dri mis o leiaf, a rhaid mai'r llall yw ei gyflogwr blaenorol diweddaraf

 OES [ ]  NAC OES [ ]  (Os nac oes, nodwch pam)  |
| 1. A fyddech cystal â chadarnhau eich bod wedi derbyn tystlythyrau sy'n dangos bod yr UC yn gymwys i oruchwylio rheolaeth y sefydliadau sy'n cael eu rhedeg gan y prif sefydliad.

  DO [ ]  NADDO [ ]  (Os naddo, nodwch pam)  |
| 1. **Rhowch gopi o ddisgrifiad swydd yr UC.**
 |
| 1. A fyddech cystal â chadarnhau bod gennych yr holl wybodaeth, mewn perthynas â'r UC, sy'n ofynnol yn ôl Atodlen 2 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 neu Atodlen 3 o’r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (fel sy’n briodol)

 OES [ ]  NAC OES [ ]  (Os nac oes, nodwch pam)  |
| 1. A wnaed gwiriad priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) parthed yr UC?

 DO ⬜ NADDO ⬜ (Ticiwch)**Os ydych wedi ateb 'DO', nodwch:**Dyddiad cyhoeddi ……………………………………………Y cyfeirnod unigryw …………………………….……………. |
| **3. Datganiad** |
| Drwy lofnodi'r datganiad hwn, rydych yn cadarnhau eich bod yn fodlon:* bod yr UC yn bodloni gofynion addasrwydd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 neu Atodlen 3 o’r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (fel sy’n briodol)
* bod yr UC wedi derbyn copi, wedi'i lofnodi, o'r ffurflen hon

 * eich bod yn bodloni ac y byddwch yn parhau i fodloni'r ymrwymiadau dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 o’r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (fel sy’n briodol)

Rhaid i'r datganiad hwn gael ei lofnodi gan ddarparwr cofrestredig (cyfarwyddwr awdurdodedig neu ysgrifennydd y cwmni, p'un bynnag sy'n briodol). Rwy’n datgan bod y wybodaeth a geir yn y ffurflen hon yn wir ac yn gywir ac wedi'i gwirio yn erbyn y cofnodion sydd gennym. Rwyf wedi cymryd copi o'r holl ddogfennau a gyflwynwyd gennym ar gyfer ein cofnodion.  |
| Llofnod: (wedi'i awdurdodi) |  |
| Enw, mewn llythrennau bras:  |  |
| Swydd yn y sefydliad (lle bo'n briodol): |  |
| Dyddiad anfon:  |  |

Dychwelwch eich ffurflen gais, wedi'i chwblhau, a disgrifiad swydd yr Unigolyn Cyfrifol, at:

Y Tîm Rheoleiddio

**Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru**
Adeiladau’r Llywodraeth
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudfil

CF48 1UZ

Ebost - HIWregistration@gov.wales