



**CAIS AM GYMHWYSEDD YNNI -
APPLICATION FOR ELIGIBILITY -
Rheoliadau ECO – Energy Company Obligation (ECO) Order 2018-2022 (ECO3)**

RHAN 1 / PART 1

Manylion Person / Person Details

1. Enw / Name :..... Teitl / Title: Mr/Mrs/Miss/Arall/Other.....

Cyfeiriad / Address :.....

Rhif ffôn / Tel No.:..... E-bost / E-mail.....

2. Dyddiad Geni'r Ymgeisydd / Applicant's Date of Birth

3. Cwblhewch y manylion isod am yr eiddo dan sylw /
Please give the following details of the property to which the application relates:

Cyfeiriad / Address :

Math o eiddo (Cylchwch ddisgrifiad o'ch eiddo) Property type (Please circle what best describes your property)				
Tŷ / House	Canol rhes / Mid Terrace	Pen rhes / End Terrace	Pâr / Semi detached	Ar wahan / Detached
Bynglo / Bungalow	Canol rhes / Mid Terrace	Pen rhes / End Terrace	Pâr / Semi detached	Ar wahan / Detached
Maisonette	1 neu 2 wal allanol 1 or 2 external walls	3 wal allanol 3 external walls		
Fflat / Flat	1 neu 2 wal allanol 1 or 2 external walls	3 wal allanol 3 external walls		

Oedran yr eiddo / Property age?.....

4. Ai'r eiddo hwn yw eich unig neu brif gartref? Ia Na
Do you live in the property as your only or main residence? Yes No

5. (a) A oes gennych ddiddordeb perchennog yn yr eiddo? Ia Na
Do you have an owner's interest in the property? Yes No

(b) A ydych yn denant? Ia Na
Are you a tenant? Yes No

6. Os ydych yn denant, a fydddech yn cadarnhau manylion eich landlord
If you are a tenant at the property, please give details of your landlord

Enw / Name Teitl / Title: Mr/Mrs/Miss/Arall/Other.....

Cyfeiriad / Address

Rhif ffôn / Tel. (Adra / Home) (Symudol/Mobile)

RHAN 2 / PART 2

Meini Prawf Cynhwyso / Qualifying Criteria

7. Os oes gennych **Dystysgrif Perfformiad Ynni** ar gyfer yr eiddo, ym mha fand y mae o?
 If there is an **Energy Performance Certificate** for the property, which band is it in?

EPC Band	Ticiwch / Tick Box	Gwnewch / Action
F/G	<input type="checkbox"/>	Ewch i'r Datganiad Go to Declaration
E	<input type="checkbox"/>	Ewch i ran 3 Go to part 3
A/B/C/D	<input type="checkbox"/>	Yn anffodus, nid ydych yn gymwys Unfortunately, you do not qualify.

8. Os **NAD OES** gennych **Dystysgrif Perfformiad Ynni**, cwblhewch y tabl isod:
 If there is **NO Energy Performance Certificate** for the property, compete the table below:

Manylion y tŷ / House details	Math / Type	Ticiwch / Tick	Pwyntiau / Points	Sgôr / Score
Lloftydd / Bedrooms	1	<input type="checkbox"/>	1	
	2	<input type="checkbox"/>	2	
	3+	<input type="checkbox"/>	3	
Nifer Aelwydydd / Household occupants	1	<input type="checkbox"/>	1	
	2	<input type="checkbox"/>	2	
	3+	<input type="checkbox"/>	3	
Ynysydd llofft / Loft Insulation	Dim / None	<input type="checkbox"/>	5	
	Hyd at / Up to 150mm	<input type="checkbox"/>	3	
	150mm to / i 250mm	<input type="checkbox"/>	2	
	250mm ac uwch / and above	<input type="checkbox"/>	1	
Math o wal / Wall Type	Adeilad system / System built	<input type="checkbox"/>	5	
	Carreg / bric / Solid stone / brick	<input type="checkbox"/>	3	
	Cafiti / Cavity construction / Ddim yn gwybod / Unknown	<input type="checkbox"/>	1	
Ynysydd wal / Wall insulation	Allanol / External	<input type="checkbox"/>	1	
	Mewnol / Internal	<input type="checkbox"/>	1	
	Cafiti / Cavity	<input type="checkbox"/>	2	
	Dim / None	<input type="checkbox"/>	5	
Tanwydd gwresogi / Heating fuel	Nwy pibell / Mains gas	<input type="checkbox"/>	2	
	Olew / Oil	<input type="checkbox"/>	2	
	LPG	<input type="checkbox"/>	3	
	Trydan / Electric	<input type="checkbox"/>	5	
	Tanwydd caled / Solid fuel	<input type="checkbox"/>	5	
	Llai na 10 oed / Less than 10 years old	<input type="checkbox"/>	1	

Oedran gwres canolog / Central Heating system age	Dros 10 oed / <i>Over 10 years old</i>		3	
	Ddim yn gweithio / <i>Broken system</i>		5	
	Dim gwres / <i>No heating system</i>		5	
			Cyfanswm / Total	

Pwyntiau / <i>Points</i>	Ticiwch / <i>Tick Box</i>	Gwnewch / <i>Action</i>
15 pwynt neu fwy <i>15 points or more</i>		Ewch i'r Datganiad <i>Go to Declaration</i>
10 i 15 pwynt <i>10 to 15 points</i>		Ewch i ran 3 <i>Go to part 3</i>

RHAN 3 / PART 3

Bregusrwydd Ymgeisydd a Thlodi Tanwydd / *Applicant Vulnerability and Fuel Poverty*

9. Pe byddech yn cynhesu eich tŷ yn iawn, a fyddech yn gwario mwy na 10% o'ch incwm?
(os YDW, ewch i'r datganiad ar waelod y ffurflen, os NA, ewch i gwestiwn 10)

*If you were to properly heat your home, would you spend more than 10% of your income?
(if YES, go to declaration at end of form, if NO, go to question 10)*

10. Mae aelod o'r aelwyd yn:
A member of the household is:

Manylion / <i>Details</i>	Ticiwch / <i>Tick</i>	Prawf? / <i>Proof seen</i>	Enw a llofnod / <i>Print and signed</i>	Dyddiad / <i>Dated</i>	Gwnewch / <i>Action</i>
Dros 60 oed / <i>Aged over 60</i> (Angen prawf oed a chyfeiriad / <i>Proof of Age and address required</i>)					Ewch i'r datganiad / <i>Go to declaration</i>
Plant o dan 5 neu mewn addysg, mamau beichiog / <i>Children under 5 or in education and pregnant mothers</i>					
(Angen prawf oed, manylion addysg a bechiogrwydd / <i>proof of age/further education or maternity details</i>)					

Neu mae gan aelod o'r aelwyd:
Or a member of the household has:

Cyflwr iechyd – Mi fydd angen datganiad wedi ei lofnodi gan feddyg neu ymarferydd iechyd. <i>Health Condition - A signed declaration by a doctor or health practitioner will be required</i>	IA / YES	NA / NO
a) Clefyd resbiradol (COPD, asthma) <i>Respiratory disease (COPD, asthma)</i>		
b) Clefyd cardiofasgwlaidd (e.e. clefyd isgemig y gallon, clefyd cerebrofasgiwlar) <i>Cardiovascular disease (e.g. ischaemic heart disease, cerebrovascular disease)</i>		
c) Afiechyd meddwl cymhedrol i ddifrifol (e.e. sgitsoffrenia, anhwylderau deubegwn) <i>Moderate to severe mental illness (e.g. schizophrenia, bipolar disorder)</i>		
d) Camddefnyddwyr sylweddau <i>Substance misusers</i>		
e) Dementia <i>Dementia</i>		
f) Clefydau niwrobiologol (e.e. ffibromyalgia, ME) <i>Neurobiological and related diseases (e.g. fibromyalgia, ME)</i>		
g) Canser <i>Cancer</i>		
h) Symudedd cyfyngedig <i>Limited mobility</i>		
i) Haemoglobinopathau (anaemia cryman-gell, thalasaemia) <i>Haemoglobinopathies (sickle cell disease, thalassaemia)</i>		
j) Anabledau dysgu difrifol <i>Severe learning disabilities</i>		
k) Clefydau imiwnedd (e.e. lupus, MS, clefyd siwgr, HIV) <i>Autoimmune and immunodeficiency diseases (e.g. lupus, MS, diabetes, HIV)</i>		

Datganiad gan feddyg neu ymarferydd iechyd yn cadarnhau a – k uchod:
Signed declaration by doctor or health practitioner to confirm any health related issues a-k:

Cyflwr / Condition	Enw Meddyg / Doctor's Name	Meddygfa / Surgery	Llofnod / Signed	Dyddiad / Dated

I'w gwblhau ar gyfer pob cais
To be completed in respect of all applications

DATGANIAD / DECLARATION

RHYBUDD: os byddwch yn gwneud datganiad ffyg yn wybodus, gallech gael eich herlyn
WARNING: if you knowingly make a false statement you may be liable to prosecution.

Rwyf yn datgan hyd at orau fy ngwybodaeth fod y manylion yr wyf wedi eu rhoi yn gywir.

I declare that to the best of my knowledge the details I have provided are correct.

Dyddiad / Date: Llofnod / Signed: