



CYNGOR TREF BAE COLWYN

CAIS AM GYMORTH GRANT - DIGWYDDIADAU

Cwblhewch y ffurflen mewn llythrennau breision os gwelwch yn dda gan ddefnyddio inc du.

Os yw unrhyw gwestiwn sy'n amherthnasol atebwch "Amherthnasol" os gwelwch yn dda.

ENW LLAWN YR YMGEISYDD:-

Enw	_____
Cyfeiriad	_____

Cod Post	_____
Rhif Ffon	_____
Ebost	_____

ENW'R MUDIAD Y GWNEIR CAIS AR EI GYFER(OS BYDD Y CAIS YN LLWYDDIANNUS, FE ANFONIR Y SIEC I'R CYFEIRIAD YMA): -

Enw	_____
Cyfeiriad	_____

Cod Post	_____
Rhif Cofrestredig Elusennol	_____

ENW'R YSGRIFENNYDD:-

Enw	_____
Cyfeiriad	_____

Cod Post	_____

ENW'R TRYSORYDD:-

Enw	_____
Cyfeiriad	_____

Cod Post	_____



BAY OF COLWYN TOWN COUNCIL

APPLICATION FOR GRANT FUNDING - EVENTS

Please complete the form in block capitals using black ink.

If any question is not applicable please answer "Not Applicable".

FULL NAME OF PERSON MAKING APPLICATION:-

Name	_____
Address	_____

Post Code	_____
Telephone	_____
Email:	_____

DETAILS OF ORGANISATION ON WHOSE BEHALF THE APPLICATION IS MADE :-

Name	_____
Address	_____

Post Code	_____
Registered Charity Number	_____

NAME OF SECRETARY:-

Name	_____
Address	_____

Post Code	_____

NAME OF TREASURER:-

Name	_____
Address	_____

Post Code	_____

ENW'R ARCHWILWYR:-

Enw _____
Cyfeiriad _____

Cod Post _____

ENW'R BANCWYR:-

Enw _____
Cyfeiriad _____

Cod Post _____

Nodau neu amcanion y mudiad:-

Rhoddwch amlinelliad o'r digwyddiad a fwriedir, i gynnwys y dyddiad, amser, lleoliad, atyniadau ayb (ewch i dudalen arall os oes angen):-

Anfonwch grynodeb o'r gyllideb os gwelwch yn dda, i gynnwys prif bennau'r gwariant, manylion am unrhyw grantiau neu gymorth ariannol sydd i ddod neu a wnaed cais amdano o ffynonellau eraill, a maint yr incwm y ceisir, e.e. gwerthu tocynnau:-

Crynodeb o'r Gyllideb gyda hwn (tic os gwelwch yn dda):

NAME OF AUDITOR:-

Name_____
Address_____

Post Code_____

NAME OF BANKERS:-

Name_____
Address_____

Post Code_____

Objectives or purpose of organisation:-

Please give an outline of the proposed event, to include date, time, location, attractions etc. (continue on a separate sheet, if required):-

Please enclose a budget summary, to include main expenditure headings, details of any grants or other financial assistance being obtained or applied for from other sources, and the amount of any other income required, e.g. from ticket sales:-

Budget Summary Enclosed (please tick):
--

A oes gan eich mudiad cyfansoddiad ysgrifenedig? Oes / Nac oes

*Amgawch gopi o'r cyfrifon olaf i gael eu harchwilio, Adroddiad Archwilydd Annibynnol neu'r datganiadau banc diweddaraf os gwelwch yn dda. Nid oes angen copi o'r Cyfansoddiad.
Eitemau a amgawyd:-*

Nodwch faint y grant a geisir:-
D.S. **RHAID** cwblhau'r rhan yma.

£ _____

Faint o bobl ydych yn disgwyl i fynychu eich digwyddiad a rhoddwch amlinelliad o'r cyhoeddusrydd rydych yn bwriadu gwneud i gyflawni hyn?:-

Rwy'n cadarnhau trwy hyn, os bydd y cais yn llwyddo, byddaf yn gwneud cais am unrhyw ganiatâd, trwyddedau gorchmynion cau ffyrdd ayb bydd eu hangen ac fe drefnir Yswiriant Atebolrwydd Cyhoeddus /Yswirio risg i Drydydd Parti ar gyfer y digwyddiad:-

LLofnod(ion): _____
Dyddiad: _____

Dychwelwch y ffurflen a gwblhawyd ynghyd ag unrhyw dystiolaeth gefnogol os gwelwch yn dda at:-

**Mrs C J Earley MILCM, Clerc y Dref, Cyngor Tref Bae Colwyn, Neuadd y Dref,
Rhiw Road, Bae Colwyn, LL29 7TE. Ebst: clerk@colwyn-tc.gov.uk
ERBYN 12 HANNER DYDD, DYDD LLUN 31^{AIN} RHAGFYR 2017**

Diogelu Data

Caiff y wybodaeth a roddir gennych ar y ffurflen hon ei brosesu ar fas data, er mwyn cael prosesu'ch cais yn unig ac yn unol â deddfwriaeth berthnasol.

Does your organisation have a written constitution? Yes / No

Please enclose a copy of your latest audited accounts, Independent Examiner's Report or latest bank statements. Copy of Constitution not required.

Items enclosed:-

Please state amount of grant applied for:-
N.B. This section **MUST** be completed

£ _____

Please state how many people you expect to attend your event and outline what publicity you plan to undertake to achieve this:-

I hereby confirm that, if this application is successful, I will apply for any permissions, licences, road closures etc which may be required and adequate Public Liability Insurance / Third Party risks cover will be arranged for the event:-

Signature(s): _____
Date: _____

***Please return completed application form together with supporting evidence to:-
Mrs C J Earley MILCM, Town Clerk, Bay of Colwyn Town Council, Town Hall,
Rhiw Road, Colwyn Bay, LL29 7TE, or by e-mail to: Clerk@colwyn-tc.gov.uk
BY 12 NOON ON 31st DECEMBER 2017***

Data Protection

The information you provide on this form will be processed on a database, strictly for the purposes of your application and in accordance with relevant legislation.