

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PEMBAYARAN SPP

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama :
Alamat :
Nomor Handphone :
NIK :

Adalah orang tua / wali dari

Nama calon mhs :
No pendaftaran :
Jurusan :
Nomor Handphone :
Alamat email :

Menyatakan kesediaan membayar SPP pada periode*):

- a. 4 sd 18 September 2020
- b. 19 sd 30 September 2020
- c. 1 sd 16 Oktober 2020

*) lingkari sesuai kesediaan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, terimakasih.

.....,2020

Orangtua / wali

Materai 6.000

()