

**SURAT PERNYATAAN  
KESANGGUPAN MEMBAYAR UANG PANGKAL  
CALON MAHASISWA BARU  
FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI FARMASI UNIVERSITAS MATARAM TAHUN 2018/2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Orang Tua/Wali : .....  
Pekerjaan : .....  
Nomor Telp/Hp : .....  
Alamat Rumah : .....  
.....

Adalah orang tua/wali dari peserta Seleksi Masuk Mandiri Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram :

Nama Peserta Seleksi : .....  
Nomor Seleksi (No.Ujian) : .....

Dengan ini menyatakan bahwa

1. Apabila saya Lulus Seleksi Mandiri Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, saya bersedia membayar uang pangkal yang telah ditetapkan oleh Universitas Mataram, antara 10jt s.d. 100jt, yaitu bersedia membayar sejumlah Rp.....  
(terbilang,.....)
2. Saya akan membayar sesuai dengan jadwal pembayaran yang telah ditetapkan oleh Universitas Mataram, yakni dibayar pada saat pendaftaran ulang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya atas kesadaran dan penuh rasa tanggung jawab serta tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Mataram,.....2018

Yang membuat pernyataan  
Orang tua/wali

Materai 6000

(.....)

**Catatan:**

- **Besarnya sumbangan tidak menentukan kelulusan.**
- **Form ini setelah diisi, tanda tangan diatas materai, kemudian di scan, dan dikirimkan via email ke: [unram@unram.ac.id](mailto:unram@unram.ac.id).**
- **Form asli dikirim melalui pos dalam amplop tertutup, ke alamat: PANITIA PMB UNRAM, Gedung Rektorat Universitas Mataram, Jln. Majapahit no.62 Mataram – NTB 83125, selambat-lambatnya tanggal 24 Juli 2018.**

**SURAT PERNYATAAN  
KESANGGUPAN MEMBAYAR UANG PANGKAL  
CALON MAHASISWA BARU  
FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS MATARAM  
TAHUN 2018/2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Orang Tua/Wali : .....  
Pekerjaan : .....  
Nomor Telp/Hp : .....  
Alamat Rumah : .....  
.....  
.....

Adalah orang tua/wali dari peserta Seleksi Masuk Mandiri Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram (PSPD FK Unram) :

Nama Peserta Seleksi : .....  
Nomor Seleksi (No.Ujian) : .....

Dengan ini menyatakan bahwa

1. Apabila saya Lulus Seleksi Mandiri PSPD FK Unram, saya bersedia membayar uang pangkal yang telah ditetapkan oleh Universitas Mataram, antara 50jt s.d. 250jt, yaitu bersedia membayar Rp.....  
(terbilang.....)
2. Saya akan membayar sesuai dengan jadwal pembayaran yang telah ditetapkan oleh PSPD FK Unram, yakni dibayar pada saat pendaftaran ulang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya atas kesadaran dan penuh rasa tanggung jawab serta tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Mataram,.....2018

Yang membuat pernyataan  
Orang tua/wali

Materai 6000

(.....)

**Catatan:**

- **Besarnya sumbangan tidak menentukan kelulusan.**
- **Form ini setelah diisi, tanda tangan diatas materai, kemudian di scan, dan dikirimkan via email ke: [unram@unram.ac.id](mailto:unram@unram.ac.id).**
- **Form asli dikirim melalui pos dalam amplop tertutup, ke alamat: PANITIA PMB UNRAM, Gedung Rektorat Universitas Mataram, Jln. Majapahit no.62 Mataram – NTB 83125, selambat-lambatnya tanggal 24 Juli 2018.**

