**PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBAYAR UKT**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : …………………………………………………………………...........................................

Alamat Rumah : .…………………………………………………………………..........................................

.…………………………………………………………………..........................................

.…………………………………………………………………..........................................

Telepon Rumah/HP : …………………………………………………………………...........................................

Pekerjaan/Jabatan : …………………………………………………………………….......................................

Alamat Kantor/Pekerjaan : ……………………………………………………………………......................................

…………………………………………………………...………........................................

………………………………………………...…………………........................................

Telepon : ………………………………………………....………………….......................................

Adalah orang tua/wali dari calon mahasiswa,

Nama : ………………………………………..………………………….........................................

Nomor Peserta : …………………………………………………………………….......................................

Program Studi : …………………………………………………………………….......................................

Fakultas : …………………………………………………………………….......................................

No. Telepon/HP : …………………………………………………………………….......................................

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk membayar Biaya Uang Kuliah Tunggal (UKT) setiap semester di Universitas Maritim Raja Ali Haji sesuai yang telah ditetapkan.

Demikian Surat Kesediaan Membayar ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa

tekanan dari pihak manapun. Saya bersedia menerima keputusan yang akan dikeluarkan oleh Universitas Maritim Raja Ali Haji dalam penentuan besaran Uang Kuliah Tunggal yang harus saya bayarkan.

………………….., …………..………………

Yang Membuat Pernyataan,

Materai 10000

( )

Nama Jelas