



**DIREKTORAT EKSEKUTIF PENGELOLAAN PENERIMAAN
MAHASISWA DAN KERJASAMA PENDIDIKAN
INSTITUT TEKNOLOGI BANDUNG**

Surat Pernyataan Kesanggupan Membiayai Program Magister/Doktor/Profesi

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Pekerjaan :
Alamat :
Telp..... e-mail :

Hubungan dengan pelamar : Sponsor/ Pribadi*)

Menyatakan kesediaan saya untuk menanggung biaya penyelenggaraan pendidikan atas nama :

Saudara
Program Studi
Alamat Telp.

Selama mengikuti Program Magister di Sekolah Pascasarjana - Institut Teknologi Bandung sampai dinyatakan lulus.

Pembayaran akan saya lakukan melalui rekening **Penampungan BPP S2/S3 (SPS) untuk:**

Magister No. 988 00211 97000201 BNI - Cabang ITB Bandung

Doktor No. 988 00211 97000202 BNI - Cabang ITB Bandung

Profesi No. 988 00211 97000204 BNI - Cabang ITB Bandung

pada setiap awal semester.

Saya menyadari bahwa apabila biaya studi tersebut tidak dapat saya bayar sesuai dengan ketentuan yang berlaku di ITB, maka akan berakibat kepada tidak diperbolehkannya sdr. untuk melakukan pendaftaran ulang.

Bandung,

Tanda tangan dan nama jelas

*) Coret yang tidak perlu.