# SURAT PERNYATAAN JAMINAN BIAYA

*(diisi oleh calon dengan biaya sendiri)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ......................................................................

Tempat Tanggal Lahir : ......................................................................

Hubungan Keluarga : ......................................................................

Alamat : ......................................................................

......................................................................

dengan ini menyatakan bersedia menanggung biaya pendidikan selama mengikuti pendidikan pada Program Pascasarjana Universitas Lampung Program Doktor S3, untuk:

Atas Nama : ......................................................................

No. Peserta : ......................................................................

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan seperlunya.

......................................, ................. 20.....

Hormat saya,

*Materai 10000*

..................................................................

*(Tanda Tangan dan Nama Lengkap)*