



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
Jl.Letkol H.Endro Suratmin Sukarame Telp 780887 Fax.780422
Bandar Lampung Kode Pos 35131

S U R A T
PERNYATAAN KESANGGUPAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NPM :
Jenis Kelamin :
Fakultas :
Program Studi :
Semester/SKS :
Alamat Tempat Tinggal :
:
:
:
No. HP/Telp :

Bahwa saya menyatakan kesanggupan untuk aktif dalam komunitas mahasiswa/i penerima Beasiswa Bank Indonesia

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sebenarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Bandar Lampung,.....2017
Hormat Saya

.....
NPM.