

Surabaya, 2020

Hal : Permohonan **Banding** UKT/SOP

Yth.
Direktur Keuangan
Universitas Airlangga
Surabaya

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :
NIM :
Program Studi :
Fakultas :
No. Telpn :

Dengan ini mengajukan **permohonan banding** pembayaran biaya UKT/SOP yang telah ditetapkan sebelumnya, untuk semester Ganjil Tahun Ajaran 2020/2021. Adapun alasan saya mengajukan permohonan banding UKT ini adalah

Bersama ini pula kami lampirkan data pendukung untuk permohonan kami. Besar harapan kami, untuk dapat dikabulkan permohonan kami.

Mengetahui/ Menyetujui:
Orang Tua/WaliMahasiswa

Salam Hormat,
Pemohon,

.....
NIK.

.....
NIM.

