*Lampiran 1*

**SURAT PERNYATAAN**

**PENGHASILAN ORANG TUA MAHASISWA/PIHAK YANG MEMBIAYAI MAHASISWA SETELAH PENSIUN/BERHENTI BEKERJA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Alamat :

Pekerjaan :

adalah Orang Tua/Pihak yang membiaya mahasiswa \*) dari

Nama :

NIM :

Alamat :

Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penghasilan/penerimaan per bulan setelah pensiun/berhenti bekerja sebesar Rp ……………

Demikian surat penyataan ini kami buat dalam keadaan sadar dan tidak ada tekanan dari pihak mana pun. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa isi pernyataan ini tidak benar kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

 ……………, … Juli 2024

Mengetahui/ Yang menyatakan,

Data sesuai dengan yang sesungguhnya,

Kepala Desa/Lurah ….

…………………………… …………………………..

\*) pilih salah satu

*Lampiran 2*

**SURAT KETERANGAN**

**PENGHASILAN KELUARGA ORANG TUA MAHASISWA/PIHAK YANG MEMBIAYAI MAHASISWA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP/NIK :

Alamat :

Jabatan : Kepala Desa/Lurah ………

menerangkan bahwa:

Nama :

NIP/NIK :

Alamat :

adalah Orang Tua/Pihak yang membiayai Mahasiswa \*) di bawah ini

Nama Mahasiswa :

NIM :

Alamat :

Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

Orang Tua/Pihak yang membiayai Mahasiswa \*) telah meninggal dunia pada tanggal ……………… dan penghasilan keluarga Orang Tua Mahasiswa/Pihak lain yang membiayai Mahasiswa \*) setelah meninggal dunia per bulan adalah sebesar Rp ………..

Demikian surat keterangan ini saya buat sesuai dengan kondisi yang sesunggunya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa isi keterangan ini tidak benar saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

 ……………, … Juli 2024

 Yang menerangkan,

Kepala Desa/Lurah ….

 …………………………..

\*) pilih salah satu

*Lampiran 2a*

**SURAT PERNYATAAN**

**TANGGUNGAN ATAU PENGELUARAN ORANG TUA MAHASISWA/PIHAK YANG MEMBIAYAI MAHASISWA MENINGKAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Alamat :

Pekerjaan :

adalah Orang Tua/Pihak yang membiaya mahasiswa \*) dari

Nama Mahasiswa :

NIM :

Alamat :

Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tanggung atau pengeluaran per bulan meningkat, dengan rincian sebagai berikut:

1. Penerimaan per bulan Rp …………………
2. Pengeluaran per bulan semester genap 2023/2024 Rp …………………
3. Pengeluaran per bulan semester gasal 2024/2025 Rp …………………

Demikian surat penyataan ini kami buat dalam keadaan sadar dan tidak ada tekanan dari pihak mana pun. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa isi pernyataan ini tidak benar kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

 ……………, … Juli 2024

Mengetahui/ Yang menyatakan,

Data sesuai dengan yang sesungguhnya,

Kepala Desa/Lurah ….

…………………………… …………………………..

\*) pilih salah satu

*Lampiran 3*

**SURAT PERNYATAAN**

**MENYELESAIKAN STUDI DAN YUDISIUM BULAN JULI 2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Alamat :

Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya mampu menyelesaikan studi dan mengikuti yudisium paling lambat 31 Juli 2024.

Demikian surat penyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada tekanan dari pihak mana pun. Apabila ternyata pada bulan Juli 2024 belum dapat menyelesaikan studi dan belum yudisium maka saya bersedia membayar UKT sesuai ketentuan yang berlaku.

 ……………, Juli 2024

Mengetahui/menyetujui Yang menyatakan,

sesuai dengan kemajuan akademik Mahasiswa,

Koordinator Program Studi

…………………………… …………………………..

NIP

\*) pilih salah satu

*Lampiran 4 permohonan angsuran UKT*

 Kota tempat tinggal, tgl-bulan-tahun

 *(contoh: Yogyakarta, 1 Juli 2024)*

Yth. Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan

UPN “Veteran” Yogyakarta

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Alamat :

adalah : Orang Tua/Pihak yang membiayai Mahasiswa \*)

Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

dengan ini kami mengajukan angsuran pembayaran UKT Semester Gasal 2024/2025 dan/atau SPI dengan alasan ………………………………………………………………………… \*\*\*)

Rincian UKT dan/atau SPI dan akan kami bayar sebagai berikut.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. kewajiban UKT Semester Genap 2024/2025
 | : Rp |
| 1. kewajiban UKT semester sebelumnya yang belum terbayar \*\*)
 | : Rp |
| 1. kewajiban SPI yang belum terbayar \*\*)
 | : Rp |
| **Jumlah (1+2+3)** | **: Rp** |

akan kami bayar mengangsur 3 (tiga) kali:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. angsuran I (30%)
 | : Rp | (tanggal 18 Juli s.d. 28 Juli 2024) |
| 1. angsuran II (40%)
 | : Rp | (maksimum akhir September 2024) |
| 1. angsuran III (40%)
 | : Rp | (maksimum akhir November 2024) |
| **Jumlah (1+2+3)** | **: Rp** |  |

Apabila UKT dan/atau SPI tersebut tidak saya bayar sesuai jumlah dan waktu tersebut di atas maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.

 Pemohon,

 ……………………………..

 \*) pilih salah satu

 \*\*) jika ada yang belum dibayar

\*\*\*) alasan harus logis, alasan tidak logis tidak disetujui. Contoh alasan tidak logis: “belum ada uang/baru tidak ada uang”, karena setiap berakhirnya akhir semester wajib menyiapkan biaya untuk pembayaran semester berikutnya.

*Lampiran 5*

**SURAT PERNYATAAN**

**ORANG TUA MAHASISWA/PIHAK YANG MEMBIAYAI MAHASISWA MENGALAMI MUSIBAH ATAU TERJADI PENURUNAN**

**PENGHASILAN SEMENTARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Alamat :

Pekerjaan :

adalah Orang Tua/Pihak yang membiaya mahasiswa \*) dari

Nama Mahasiswa :

NIM :

Alamat :

Program Studi :

Fakultas : FTM/FTI/FP/FISIP/FEB \*)

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa keluarga kami mengalami musibah atau bencana berupa: …………………………………………………………………………………………\*\*)

yang terjadi pada tanggal ……………….. sebagaimana bukti terlampir, berupa: \*\*\*)

1. ……….
2. ………..

berakibat penerimaan/penghasilan penurunan/tidak ada penghasilan\*) sehingga tidak mampu membayar UKT Semester Gasal 2024/2025.

Demikian surat penyataan ini kami buat dalam keadaan sadar dan tidak ada tekanan dari pihak mana pun. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa isi pernyataan ini tidak benar kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

 ……………, … Juli 2024

Mengetahui/ Yang menyatakan,

Data sesuai dengan yang sesungguhnya,

Kepala Desa/Lurah ….

…………………………… …………………………..

 \*) pilih salah satu

 \*\*) diisi dengan kejadian musibah atau bencana yang dialami keluarga, berupa kejadian yang berakibat penghasilan turun atau tidak berpenghasilan.

\*\*\*) lampirkan bukti pendukung yang sesuai dengan musibah atau bencana alam yang dialami keluarga, misalnya bencana alam atau kecelakaan buktinya berupa foto.