**SURAT PERNYATAAN**

Dengan surat ini kami menyatakan bahwa PPM :

|  |  |
| --- | --- |
| Judul PPM | : ……………………………………………………….………………………………………………………...………………………………………………………...………………………………………………………... |
| Ketua Pelaksana | : ………………………………………………………. |
| 1. Nama Lengkap dan Gelar
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Jenis Kelamin
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Pangkat dan Golongan
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Jabatan Fungsional
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Fakultas/Jurusan
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Alamat
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Nomor Telepon/HP
 | : ………………………………………………………. |
| 1. E-mail
 | : ………………………………………………………. |
|  |  |
| Jumlah Anggota Pelaksana | : ……… Orang |
| 1. Nama Anggota 1
 | : ………………………………………………………. |
| 1. Nama Anggota 2
 | : ………………………………………………………. |
|  |  |
| Lama PPM | : ……… Bulan |
| Biaya yang diperlukan | :  |
| a. Sumber UAD | : Rp ………………………….. |
| b. Sumber Lain | : Rp ………………………….. |
| Jumlah | : Rp ………………………….. |

Telah direvisi sesuai dengan masukan dan petunjuk yang disampaikan *reviewer.*

Mengetahui : Yogyakarta, …………………….

*Reviewer,* Pelaksana,

…………………………… ……………………………

NIY/NIP…………………. NIY/NIP………………….