



**DEWAN PENGUJI UJIAN SERTIFIKASI PENILAI  
MASYARAKAT PROFESI PENILAI INDONESIA**

Jl. Kalibata Raya No. 11-12 E, Jakarta 12740, Indonesia, Ph. : (021)7949079, 79181706, Fax. : (021) 7949081,  
E-mail : [mappi@cbn.net.id](mailto:mappi@cbn.net.id), Website : <http://www.mappi.or.id>

**FORMULIR PENDAFTARAN UJIAN ULANG - TERTULIS  
UJIAN SERTIFIKASI PENILAI (USP) PS  
PERIODE 1 (SATU) TAHUN 2016**

1. Nama Peserta USP : .....
2. Nomor MAPPi : .....
3. No. Telepon : .....
4. KJPP / Instansi : .....
5. Ujian Ulang Tertulis Ke \*) :  1  2  3  4
6. Kualifikasi \*) :  Properti Sederhana
7. Modul Yang diikuti :  1

**Pembayaran Ujian hanya dapat dilakukan melalui transfer ke rekening Dewan Penguji di :**

**BANK MANDIRI CAB. MENTENG  
A/C. : 103.0097534545  
A/N. : DEWAN PENGUJI MAPPI**

Note : Untuk mempermudah kami dalam pengecekan pembayaran yang masuk, diharapkan agar bukti transfer pembayaran dapat di email ke [komiteusp@gmail.com](mailto:komiteusp@gmail.com) dan dikonfirmasi ke sekretariat MAPPI.

Jakarta, ..... 2016

Nama Peserta USP

( )

Keterangan : \*) pilih salah satu