

MAKLUMAT PEMOHON

NAMA : _____
JABATAN/PTJ : _____
E-MEL : _____
NO. STAF : _____
NO. TELEFON : _____

PERKHIDMATAN YANG DIPERLUKAN

	SUNTINGAN
	TERJEMAHAN

TAJUK TEKS

Syarat:

- i. Semua teks mesti ditaip menggunakan format **double spacing** yang menggunakan jenis tulisan **Times New Roman** atau **Arial** bersaiz **12** dan dalam format .txt/ .doc / .docx
- ii. Unit Terjemahan dan Perkhidmatan Bahasa tidak akan bertanggungjawab ke atas apa-apa kerja "*Formatting*" dan "*layout*" dokumen yang diterjemah atau disunting sebelum dokumen dicetak.
- iii. UTPB tidak akan bertanggungjawab membetulkan kesilapan (*inaccuracy/information gap*) dan ketidaksahihan maklumat dalam dokumen ketika proses terjemahan dan suntingan dilakukan.
- iv. Sebarang permintaan perkhidmatan segera akan dikenakan kos tambahan
- v. 50% daripada pembayaran mesti dibayar setelah klien menandatangani borang perjanjian persetujuan.

Saya dengan ini telah membaca dan bersetuju dengan syarat, garis panduan dan harga yang telah ditetapkan oleh UTPB.

Tandatangan pemohon :

Tarikh :

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

CAJ BAYARAN:

Jumlah perkataan X RM	= RM
6% GST	= RM
JUMLAH	= RM

Diterima oleh:

Nama (Penterjemah) (Penyunting)
Tarikh terima		
Tandatangan		

Diserahkan oleh:

Nama (Penterjemah) (Penyunting)
Tarikh serah		
Tandatangan		