



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : J. DIPATUNJUR 112 TELP. (021) 2504119, 2505103 BANDUNG 40132
KAMPUS II : J. DIPATUNJUR 112 TELP. (021) 2506879, 2508134 BANDUNG 40132
KAMPUS III : J. DIPATUNJUR 112 TELP. (021) 2509624, FAX. 2533754 BANDUNG 40132
KAMPUS IV : J. DIPATUNJUR 312 TELP. (021) 2506553, 2508412 BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DITA YOLANDA

Nim : 10519111

Program Studi : S1

Judul : APLIKASI PEMBELIAN DAN PENJUALAN OBAT PADA
APOTEK BERKAH KABUPATEN CIREBON

Menyatakan bahwa segala yang tertuang dalam penelitian ini adalah betul-betul ide dan hasil pemikiran asli dari saya. Bukan hasil plagiat atau hasil meniru ide, hasil pemikiran atau buah karya orang lain.

Jika dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima segala sanksi hukum yang diberikan dari pihak akademik maupun pihak lain yang berwenang tanpa melibatkan siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 12 Sep 2023
Yang Menyatakan,


SEPULUH RIBU RUPIAH
TEL. 20
METERAI
TEMPEL
22AA XG626495165
DITA YOLANDA
10519111