



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : Jl. DEWIATUKUR 112 TELP. (022) 2504119, 2533603
KAMPUS II : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2533576, 2536634
KAMPUS III : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2533624, FAKS 2533794
KAMPUS IV : Jl. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2566553, 2568412

BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MUH. BILAL DWISAPUTRA

Nim : 10514251

Program Studi : Program Sarjana (Strata - I)

Judul : SISTEM INFORMASI WELLNESS CENTRE DI PT. SVARGA
ELSANY SEMESTA

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, 27 Aug 2019

Yang Menyatakan,



MUH. BILAL DWISAPUTRA

10514251