UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA
PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI
KAMPUS I : Jl. DIPATIUKUR 112 TELP. (022) 2504115, 2533693 BANDUNG 40132
KAMPUS II : Jl. DIPATIUKUR 112 TELP. (022) 2533676, 2506634 BANDUNG 40132
KAMPUS III : Jl. DIPATIUKUR 112 TELP. (022) 2503624, FAX. 2533754 BANDUNG 40132
KAMPUS IV : Jl. DIPATIUKUR 112 TELP. (022) 2506553, 2508812 BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Ghina Aghinia
Nim	:	10513028
Program Studi	:	Program Sarjana (Strata - I)
Judul	:	SISTEM INFORMASI PELAYANAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN PADA KANTOR DESA KERTAJAYA KECAMATAN PADALARANG

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, 09 Aug 2017
Yang Menyatakan,



Ghina Aghinia
10513086