

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : SOPIAN
2. Tempat, Tanggal Lahir : KANDANGAN, 16 – 05 – 1981
3. Fakultas/Program Studi : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
/ S1 ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
4. NPM : 2101020013
5. Alamat Rumah : JLN. NOSTALGIA DESA GAMBAH  
DALAM KEC. KANDANGAN KAB.  
HULU SUNGAI SELATAN KODE  
POS 71215
6. Nomor Kontak : 081349457546

Saya menyatakan bahwa seluruh dokumen yang saya sampaikan adalah asli kebenarannya, dan apabila ternyata dikemudian hari terdapat klarifikasi asal dokumen tersebut, saya siap mempertanggung jawabkan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab

Banjarmasin, 04 Juli 2023



**SOPIAN**  
**2101020013**