

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| 1. Nama | : LOLA KLARAS SINTA |
| 2. Tempat, Tanggal Lahir | : Barimba, 19 Maret 1999 |
| 3. Fakultas/Program Studi | : FISIP/IlmU Administrasi Publik |
| 4. NPM | : 19120011 |
| 5. Alamat Rumah | : Jl. Keruing Gg. 2 No. 5, Kapuas |
| 6. Nomor Kontak | : 085248404088 |

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, September 2023



LOLA KLARAS SINTA
19.12.0011