**PERNYATAAN**

**PERMOHONAN PENGGANTIAN PASSWORD SIAKAD**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nama | : |  |
|  | NIM | : |  |
|  | Tempat, Tanggal Lahir | : |  |
|  | Jurusan | : |  |
|  | Alamat | : |  |
|  | Nomor Telepon | : |  |
| Dengan ini menyatakan bahwa saya mengajukan permohonan penggantian password SIAKAD dikarenakan . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..  |
| Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila dikemudian hari saya melupakan password SIAKAD lagi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  |

Atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

 Tulungagung, . . . . . . . . . . .

Mengetahui,

Yang membuat Pernyataan Ketua Jurusan