

miasto

data

## Zamówienie / Fax Order

do Wydawnictwa Helion Sp. z o.o.  
ul. Chopina 6  
44-100 Gliwice  
**fax: +48 32 230 98 63**

Zamawiam roczną prenumeratę czasopisma „3D”

wpisz numer lub  
napisz:  
„od najnowszego”

- sześć kolejnych numerów począwszy od:

Proszę o przesyłkę:

- |                          |                             |           |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Na terenie Polski           | 45,00 zł  |
| <input type="checkbox"/> | Za granicę listem zwykłym   | 99,00 zł  |
| <input type="checkbox"/> | Za granicę listem lotniczym | 159,00 zł |

Sposób zapłaty - karta kredytowa / *Method of payment - Credit card*

Proszę obciążyć moją kartę kredytową / *Charge credit card*

- |                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | VISA                |
| <input type="checkbox"/> | EUROCARD/MASTERCARD |
| <input type="checkbox"/> | DINERS CLUB         |
| <input type="checkbox"/> | JCB                 |
| <input type="checkbox"/> | POLCARD             |
| <input type="checkbox"/> | PBK STYL            |

Numer karty / *Card number*

Data ważności karty / *Expiration date*

Imię i nazwisko / *Name of cardholder*

Adres / *Address of cardholder*

Kwota transakcji / *Amount of purchase.*

Podpis klienta / *Signature of cardholder*