
BESTELL-Formular

Sie möchten dieses SUPER-Programm bestellen? Kein Problem!
Senden Sie einfach dieses Formular an unten stehende Adresse.

Programm-Name: UNICOM

Datum: _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Plz _____ Ort _____

Unterschrift: _____

☐ UNICOM 159.00 DM
Bestell-Nummer: V10-099

Bitte einsenden an:

CDV Software	Tel 0721/97224-0
	Fax 0721/97224-24
Postfach 2749	BTX *CDV#
76014 Karlsruhe	Mailbox 0721-72014

Belieferung

per ☐ EUROCARD ☐ AMERICAN EXPRESS ☐ VISA

Karten-Nummer: _____

Ablauf-Datum: _____

Karteninhaber: _____

per ☐ Nachnahme ☐ Vorkasse (Scheck oder Bar)

per ☐ Rechnung Ansprechpartner: _____

Abteilung: _____

Per Rechnung liefern wir NUR bei Großfirmen und
Institutionen unter Angabe eines Ansprechpartners!

Alle Preise freibleibend. Zuzüglich Porto/Verp. 10,- DM
