

Bestellformular für die Vollversion von Dr. Harrison 2.2

(GFE02)

Name: _

Straße: _

PLZ/Ort: _

Land: _

Telefon/Fax/E-Mail: _

Ich möchte mich als Anwender von **Dr. Harrison** registrieren lassen und bestelle hiermit für **DM 20,--** meine persönliche Registriernummer, mit der ich sämtliche Beschränkungen der Shareware-Version aufheben und das Programm zur **Vollversion** machen kann.

Zusätzlich bestelle ich (bitte ankreuzen, falls gewünscht):

- eine 3,5"-HD-Markendiskette mit der **neuesten Version** von **Dr. Harrison** und Karten aller Level im BMP-Format als Lösungshilfe für **DM 10,--**.
- eine 3,5"-HD-Markendiskette mit der **Shareware-Version** des Spiels **Crazy Gravity für Windows 95** für **DM 10,--** (eine Beschreibung dieses Spiels finden Sie in der Online-Hilfe Harrinfo.hlp unter 'Weitere Spiele, die Sie bestellen können').
- eine Registriernummer, mit der ich die Shareware-Version von **Crazy Gravity** freischalten und zur **Vollversion** machen kann, zum **Sonderpreis** von **DM 25,--**.

Den Gesamtbetrag von DM _

- habe ich auf das Konto 430 828 996 bei der Sparkasse Ansbach (BLZ 765 500 00) überwiesen.
- lege ich als Euro-/Verrechnungsscheck bei.
- lege ich in bar bei.

Bitte unten oder auf der Rückseite angeben (** = bitte möglichst beantworten, * = freiwillig):

- 1*) Wie sind Sie auf Dr. Harrison aufmerksam geworden? (Artikel in Computerzeitschrift [Name, Ausgabe, Seite], auf CD-ROM [Name, Hersteller] entdeckt, etc.)
- 2**) Wie haben Sie Dr. Harrison erhalten? (auf CD-ROM [Name, Hersteller], Heft-CD-ROM einer Computerzeitschrift [Name, Ausgabe], Diskette [Name und Adresse des Shareware-Händlers], aus einer Mailbox [Name], über einen Online-Dienst [Name, Forum] etc.)
- 3*) Verbesserungsvorschläge, Hinweise auf Fehler, Kommentare etc.
- 4*) Ihre Rechnerkonfiguration (Betriebssystem, Prozessor, RAM-Größe, etc.)
- 5**) Ich spiele Dr. Harrison mit: () 16 Farben () 256 Farben () HighColor () TrueColor
- 6**) Ich werde eigene Level mit dem Game Editor erstellen: () ja () nein () vielleicht

Datum: _

Unterschrift: _____

Absenden an: Axel Meierhöfer
Eisenbahnstraße 2
D-91572 Bechhofen
Deutschland