
REGISTRIER-Formular

Sie möchten sich für dieses SUPER-Programm registrieren lassen?
Kein Problem ! Senden Sie einfach dieses Formular an unten-
stehende Adresse.

Programm-Name DARE TO DREAM Datum: _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Plz _____ Ort _____

Unterschrift: _____

DARE TO DREAM 59,-- DM
Bestell-Nummer: V10-608

Bitte einsenden an:

| | |
|------------------|------------------|
| CDV Software | Tel 0721-97224-0 |
| Postfach 2749 | Fax 0721-2 13 14 |
| 7500 Karlsruhe 1 | BTX *CDV# |

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
