



# COMMAND<sup>®</sup>

## S P A N I S H

### ~ • CONSUMER DIVISION • ~

### FORMULARIO DE PEDIDOS

POR TELÉFONO	POR FAX	POR CORREO
Llame a nuestro Departamento de Ventas al:	Imprima, llene este formulario y mándelo por fax al:	Imprima, llene este formulario y mándelo por correo a:
601-582-8378	601-582-5177	Command Spanish ATTN: Departamento de Ventas PO Box 1091 Petal, MS 39465

**\* = Información Obligatoria**  
**INFORMACIÓN PERSONAL**

*Nombre:	Correo Electrónico:
Compañía:	
*Dirección (No se acepta P.O. Box):	
*Ciudad:	*Estado:
*Teléfono:	*Código Postal:
	Fax:

**DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO**

ISBN	TÍTULO*	Cantidad*	Precio por unidad*	Precio Sumado*
<b>ENVÍO Y MANEJO</b> (para envío regular dentro de los Estados Unidos)			<b>Subtotal*</b>	
<b>Cantidad Pedida</b>	<b>Entrega Comercial</b>	<b>Entrega Residencial</b>	<b>Impuesto (sólo para MS) – x .07*</b>	
1-15	\$5.60	\$7.60	<b>Subtotal*</b>	
16+	35¢ ea.	55¢ ea.	<b>Envío/Manejo*</b>	
Si desea opciones de entrega rápida o entrega internacional, por favor llame al 1-800-250-8637 para pedir precios de envío especial.			<b>TOTAL*</b>	

**INFORMACIÓN DE PAGO**

Escoja el tipo de pago: <input type="checkbox"/> <b>VISA</b> (vea a la derecha) <input type="checkbox"/> <b>MasterCard</b> (vea a la derecha) <input type="checkbox"/> <b>Cheque</b> de un banco en E. U. (adjunto) <input type="checkbox"/> <b>Giro</b> (money order) (adjunto)	<b>Número de tarjeta:</b> -                    -                    - <b>Fecha de vencimiento:</b> /                    (use mes/año: 02/05) <b>Nombre</b> (tal como aparece en la tarjeta):
<b>Firma:</b>	

Nos puede contactar por al 601-582-8378; lunes a viernes 8AM-5PM (Hora Centro)  
*¡Gracias por su pedido!*