

様

FAX 番号：082-811-9001

株式会社ワールドモーターズグループ

所有権解除担当 笠井行

令和 年 月 日

〒731-5109 広島市佐伯区石内北 1-1-20

電話番号：082-811-9111

「所有権解除照会依頼書」

このたび、私の使用する車両(貴社所有名義)について所有権解除に関する一切の手続きを依頼致します。依頼後において貴社にご迷惑をおかけする事があれば、私が責任をもって解決致します。

※署名は必ずお客様の実筆でご記入下さい。捺印必要

フリガナ		住所	〒
氏名 名称	①		
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話番号	
※ここに運転免許証を置いて、本紙をコピーして下さい。		車 両 情 報	メーカー
		登録番号	
		通称名	
		車体番号	

回答先 取扱店		担当者	
電話番号		FAX 番号	

【依頼時に必要な書類】

- 所有権解除照会依頼書の原本(署名捺印)
- 免許証コピーまたは印鑑証明書
- 自動車検査証(鮮明なコピー)写真不可
- ※電子車検証の場合は自動車検査証と自動車検査記録事項証明書
- ※上記書類を FAX にてお申込み下さい。

【回答後に必要な書類】

- 所有権解除照会依頼書の原本(署名捺印)
- 印鑑証明書・委任状
- 住民票もしくは戸籍の附票(車検証記載の住所と現住所に変更がある場合)
- 自動車検査証コピー(電子車検証の場合は自動車検査証と自動車検査記録事項証明書)
- 念書
- 納税証明書コピー
- 完済証明書(残債がある場合)(契約満了通知書で可)
- 返信用封筒(レターパックもしくは宅配伝票と封筒)