

FAX : 027-224-7828

所有権解除照会並びに解除依頼書

年 月 日

株式会社ユーロブレッツア 殿

所有名義人

車輜登録番号

車台番号

使用者の氏名
又は名称

使用者の住所

使用者の電話番号

使用目的
(いずれかに○を)

名義変更

廃車手続

上記車輜の所有権解除の照会並びに所有権解除を依頼します。
尚、所有権解除依頼による諸手続に関して、万一貴社に迷惑を生じる事が発生した場合には、
当方が全責任をもって解決することを確約いたします。

依頼者（販売店・回答書送付先）

※ご連絡先が未記入の場合、回答が出来ません。

住 所

会社名及び
依頼者氏名



電話番号

FAX番号

添付書類（レ点記入）

- 自動車検査証
- 使用者の免許証のコピー
- 信販会社の完済証明書等
- その他（ ）

※各添付書類と自動車検査証記載事項と
異なる場合、連続性の確認の為、必要書類を添付して下さい。

【残債照会時】

- ・本依頼書に使用者の免許証のコピーと
車検証を添付し、FAXして下さい。
(信販会社の完済証明がある場合は添付して下さい)

【所有権解除時】

- ① 当書面原本（コピー不可）
- ② 自動車検査証のコピー
- ③ 残債照会時添付書類

※万一、FAX送信時に誤って第三者に送信されトラブルが発生した場合、送信元において全ての責任を負って
頂きますのでご注意下さい。
※ご記入頂いた内容及び個人情報厳重に管理し、本所有権解除以外第三者に提供するなどの利用はしません。

※営業時間外のFAX等着信分は、翌営業日以降の返信となることもございますのでご了承下さい。