

所有権解除依頼書

株式会社 スズキ自販関西 御中

プレート番号

車台番号

上記車両(貴社の所有権留保車両)の所有権解除書類の発行を依頼致します。
下記受任者に記入のある場合は、受任者へ所有権解除書類の引渡しを依頼致します。
尚、依頼後において貴社にご迷惑が生じることがあった場合、私が責任を持って解決致します。

記入日

(必須)

日付 年 月 日

依頼者(自動車検査証の使用者)

(現住所)

住所

(個人名は自署)

氏名

印

軽自動車は認印
登録車は実印

電話番号

上記車両の所有権解除に関する一切の事項について、依頼者と連名にて依頼致します。
尚、依頼後において貴社にご迷惑が生じることがあった場合、当方が責任を持って解決致します。

受任者(販売店等・代理人・送付先)

住所

(販売店等の場合)

社名

社印

氏名

印

(販売店の場合は担当者を記入し押印不要)

電話番号

FAX番号

(自動車検査証の使用者が依頼する場合は、受任者の記入は不要)

【依頼必要書類】

- 所有権解除依頼書の原本 又は 念書の原本
- 自動車検査証記録事項のコピー (所有者と使用者の住所氏名が記載されているもの)
- 登録車の場合は、使用者の印鑑証明書(発行日から3か月以内)の原本 (軽自動車は不要)
自動車検査証の住所氏名と、現在の住所氏名が異なる場合は、
住民票(除票)、戸籍の附票等の繋がりを証明する書類(発行日から3か月以内)の原本 (軽自動車は不要)
- 完済証明書等のコピー (クレジット契約の完済を証明できるもの)
- 返送先を記入された レターパック 又は 簡易書留 など (所有権解除書類の発送を、郵送等でご希望される場合)