

残高一括代金照会依頼書

私が現在利用中の貴社オートローンを一括払いする場合の精算金額等につきまして、運転免許証等の本人確認書類を提示の上、下記取扱店を通じて照会依頼しますので、ご回答をお願いします。なお、本照会に対する回答は、私に代わって下記取扱店が受領しますので、貴社所定の書面にてご通知いただきますようお願いいたします。

又、本照会後の『完済確認』・『残高確認』照会・クレジット一体型保険の契約状況の下記取扱店への開示についても、併せて同意しております。

なお、当該自動車の所有権解除手続きにあたり、私と購入販売店との間に別途精算が必要な取引等が存在する場合は、その内容を貴社もしくは購入販売店から下記取扱店へ開示することについても併せて同意しておりますので、重ねてご連絡いたします。

【早期完済にあたってのご注意】

◇クレジット一体型保険をご契約されている場合、割賦を早期一括完済されるとともに残保険料の一括精算または解約が必要となりますので、ご購入販売店にてお手続きをさせていただきますよう、お願い申し上げます。

【所有権留保解除にあたってのご注意】

◇当該自動車について、ご契約者様とご購入販売店との間に別途精算が必要な取引がある場合には、解除手続きが留保されることがあります。

【お客様ご記入欄】署名は必ずお客様の自筆でご記入ください。

氏名	リガナ	印	生年月日	大正		
				昭和	年	月
住所	〒				自宅TEL	
					勤務先TEL	
お問合せ番号	購入販売店					
年式・車種	車両登録番号					
車台番号	お支払方法		銀行振込			
振込名義人	振込予定日					

【照会依頼取扱店の方へ】

●ここに、お客様から提示を受けた運転免許証を置いて、本紙をコピーしてください。
(注)運転免許証の本籍部分はお客様のご要望に応じて塗りつぶしてください。

●運転免許証が添付できない場合は、本人確認ができる書類(健康保険証、パスポート等)を添付してください。

●商談場所によって、本人確認書類をコピーできない時は各番号(免許番号・健康保険番号・パスポート番号)をご記入願います。その際、お客様に別途ご連絡をする場合があります。

【照会依頼取扱店記入欄】回答書送付先												
取扱い店		担当者										
		TEL										
		FAX										

※回答書は別書式でご回答させていただきます。

お問い合わせ先

トヨタファイナンス インフォメーションデスク

東京 電話 03-5617-2511 FAX03-5677-5043
名古屋 電話 052-239-2511 FAX052-205-0299
受付時間 9:00~17:30 年中無休(年末年始除く)