

株式会社日産フィナンシャルサービス行き

FAX番号 0120 - 94 - 17 - 40

※FAX番号の間違いが多発しています
個人情報漏洩事故となりますので押し間違いにご注意ください

クレジット残債照会依頼書(一般照会用)

私は、現在利用中のニッサンオートクレジット契約を一括払いする場合の早期完済額等について、下記取扱店を通じて照会いたしますのでご回答をお願いいたします。早期完済額の回答(すでに完済している場合には「契約終了のご案内」)の受領を取扱店に委託しますので、所定的方式で取扱店にご回答ください。また、私が回答に基づいて完済した場合は、取扱店が「契約終了のご案内」を受領すること、および取扱店が本日から**90日以内**に**早期完済額の再照会を行うこと**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。なお、私は貴社へクレジット残債を完済した後も、下記販売会社に対する債務がある場合は、ニッサンオートクレジット契約条項に従って車両の所有権移転が受けられない場合があることを承諾いたします。

【お客さまご記入欄】 署名は必ずお客さまの自筆でご記入ください

フリガナ		生年月日									
氏名(自署)		大・昭・平		年	月 日						
自宅TEL	—	郵便番号		〒	—						
住所											
車名(車種)	【本人確認書類添付欄】										
初度登録年月	■本紙と併せて、本人確認資料(運転免許証、健康保険証、印鑑証明書、パスポート等)のコピーをFAXしてください。										
契約番号	※運転免許証の場合は、この位置に運転免許証を置き本紙をコピーしてください。										
登録番号	※健康保険証・介護保険証の「保険者番号」「被保険者の記号・番号」とマイナンバーは記載不可のため塗りつぶしてください。										
購入販売会社	■本人確認資料をコピーできない場合は、運転免許番号をご記入ください。										
購入区分	<input type="checkbox"/>	新車	/	<input type="checkbox"/>	中古車						
クレジット契約日	平成・令和		年		月						
回答方法	ご指定がない場合、電話での回答となります										
	<input type="checkbox"/>	FAX	<input type="checkbox"/>	電話	<input type="checkbox"/>	郵送	契約終了通知	<input type="checkbox"/>	希望する	<input type="checkbox"/>	希望しない
振込予定日			年		月		日	口座振替日(10日・27日) ※ご存知の場合はいずれかに○をしてください			

【お客さまへ】

- ・弊社よりお客さま宛てに別途ご連絡する場合がありますのでご了承ください。
- ・照会結果は、ご指定の方法で回答いたします。
- ・振込予定日を過ぎた場合、早期完済額が変わることがございます。
- ・早期完済のお支払いは、銀行振込となります。なお、振込手数料はお客さま負担となります。
- ・振込予定日によっては自動振替の手続上、次回お支払い分が、お客さまの引落口座からの引落しとなる場合がございますが後日引落口座に返金させていただきます。
- ・本照会依頼書は、早期完済額の照会受付を確認する目的にのみ使用します。
- ・本照会依頼書は、販売会社から返却を受けてください。

【お客さまが照会および回答受領を依頼する販売会社】

恐れ入りますが、ハッキリと見やすい字でご記入ください

取扱会社・営業店名	担当者名	
	電話番号	
	FAX番号	

【取扱会社の方へ】

- ・お客さまの個人情報に関わる書類のため、お取り扱いには十分ご注意ください。
- ・本照会依頼書は、お客さまへ返却してください。

連絡欄

お問い合わせ先

株式会社日産フィナンシャルサービス
クレジットセンター(受付時間 9:00~17:30)
TEL 0570-00-4123

FAX 0120 - 94 - 17 - 40

※FAX番号の間違いが多発しています

個人情報漏えい事故となりますので押し間違いにご注意ください