

ING Corporate Card Programme

Corporate and Individual Pay

Change company details

1. Informationen zum Unternehmen (obligatorisch) / Company information (mandatory)

1a Firma / Company name

1b Kontonummer des Unternehmens / Company account number

11-Stellige Kontonummer auf der Kontenübersicht des Unternehmens / 11 Digit reference number shown on the top of the company statement

2. Änderung von Firma-Angaben (optional) / Change company contact details (optional)

2a Neuer Name / New company name

Änderung der Firma ist nur möglich, wenn sich die Handelsregisternummer nicht ändert. Bitte fügen Sie einen aktuellen Handelsregisterauszug bei / Change of company name is only possible when the Chamber of Commerce number does not change. Please also send in a recent certificate of registry

2b Neuer Name auf den Karten (max. 21 Zeichen) / New name on cards

Höchstens 21 Zeichen (einschliesslich Leerzeichen) / Maximum 21 characters (including spaces)

2c Neuer Name auf den Karten (max. 21 Zeichen) / New name on existing cards?

Nein / No

Ja / Yes

Wenn Sie die neue Firmenname auf den Karten wünschen, werden die alten Karten vor dem Umtausch gesperrt. Dies bedeutet, dass die Karteninhaber zeitweise nicht in der Lage sein werden, die Karten zu nutzen / If you would like the new name on your existing cards, all cards will be blocked first before replacement. This means your cardholders are temporarily unable to use their cards

2d Neue Anschrift / New address

2e Postleitzahl / Postal code

2f Ort / Town/City

2g Land / Country

3. Änderung eine Programm-Administrator 1 (optional) / Change Programme Administrator details 1 (optional)

- 3a Eine Programm-Administrator hinzufügen/entfernen oder Änderung der Information / Add/delete Programme Administrator or change information

Hinzufügen /
Add

Entfernen /
Delete

Information
ändern /
Change
information

Read-Only-
Zugriff auf das
ING
Commercial
Card Portal /
Read-only
access to the
ING Commercial
Card portal

- 3b Nach- und Vorname / Surname
and initials

- 3c Geschlecht / Gender

Männlich / Male

Weiblich / Female

- 3d Geburtsdatum / Date of birth

TT-MM-JJJJ / dd-mm-yyyy

- 3e Kennwort / Password

Wenn Sie uns anrufen, fragen wir Sie nach dem Kennwort. Das Kennwort darf höchstens aus 12 Zeichen bestehen / We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters

- 3f Mobiltelefonnummer (inkl.
Ländervorwahl) / Mobile number
(incl. country code)

- 3g Festnetznummer (inkl.
Ländervorwahl) / Landline (incl.
country code)

- 3h Neue Email Adresse / New E-mail
address

Die Anmelde Daten für das ING Commercial Card Portal werden an diese E-Mail-Adresse geschickt. Keine E-Mail-Adresse einer Kollegin oder eines Kollegen oder eine allgemeine E-Mail-Adresse wie info@, admin@ usw. an. / The login credentials for the ING Commercial Card portal will be send to this e-mail address. No email address from a colleague or a general email address such as info@, admin@, etc.

- 3i Unterschrift / Signature

4. Änderung eine Programm-Administrator 2 (optional) / Change Programme Administrator details 2 (optional)

- 4a Eine Programm-Administrator hinzufügen/entfernen oder Änderung der Information / Add/delete Programme Administrator or change information

Hinzufügen /
Add

Entfernen /
Delete

Information
ändern /
Change
information

Read-Only-
Zugriff auf das
ING
Commercial
Card Portal /
Read-only
access to the
ING Commercial
Card portal

- 4b Nach- und Vorname / Surname
and initials

- 4c Geschlecht / Gender

Männlich / Male

Weiblich / Female

- 4d Geburtsdatum / Date of birth TT-MM-YYYY / dd-mm-yyyy
- 4e Kennwort / Password
Wenn Sie uns anrufen, fragen wir Sie nach dem Kennwort. Das Kennwort darf höchstens aus 12 Zeichen bestehen / We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters
- 4f Mobiltelefonnummer (inkl. Ländervorwahl) / Mobile number (incl. country code)
- 4g Festnetznummer (inkl. Ländervorwahl) / Landline (incl. country code)
- 4h Neue Email Adresse / New E-mail address
Die Anmeldeinformationen für das ING Commercial Card Portal werden an diese E-Mail-Adresse geschickt. Keine E-Mail-Adresse einer Kollegin oder eines Kollegen oder eine allgemeine E-Mail-Adresse wie info@, admin@ usw. an. / The login credentials for the ING Commercial Card portal will be sent to this e-mail address. No email address from a colleague or a general email address such as info@, admin@, etc.
- 4i Unterschrift / Signature

5. Zahlungsmethode ändern (optional) / Change payment method (optional)

- 5a Zahlungsmethode ändern / Change payment method Überweisung / Credit transfer Bankeinzug / Direct debit

Ab dem Datum der Monatsübersicht gilt (sofern nicht anders lautend vereinbart) für ein Programm auf Basis der Firmenfakturierung, unabhängig von der gewählten Bezahart, eine Zahlungsfrist von 10 Tagen. Senden Sie, bei automatischem Einzug, zusammen mit diesem Formular eine vollständig ausgefüllte und korrekt unterzeichnete Einzugsermächtigung. Bei der Privatfakturierung wählt der Karteninhaber selbst seine Bezahart aus. Hierbei gilt (sofern nicht anders lautend vereinbart) eine Standard-Zahlungsfrist von 25 Tagen bei Überweisung und von 28 Tagen bei automatischem Einzug. Mit diesem Formular ändern Sie nicht die Bezahart des Karteninhabers

From the date of the monthly statement, a payment term of 10 days applies for a program based on Corporate Pay (unless otherwise agreed), irrespective of the selected payment method. In the case of direct debit, you should send a completely filled in and properly signed direct debit form together with this form. In case of individual Pay, the cardholder has selected the payment method themselves. A standard payment term of 25 days applies for a transfer and 28 days for a direct debit (unless otherwise agreed). This form does not alter the payment method of the cardholder

6. Limit ändern (optional) / Change limit (optional)

Währung wie im Antrag angegeben / Currency as used in original application

- 6a Dauerhafte Änderung des Unternehmenslimits / Permanent change company monthly limit
- 6b Vorübergehende Änderung des Unternehmenslimits / Temporary change company monthly limit (max. 3 months)
- 6c ab (Datum) / from (date) TT-MM-YYYY / dd-mm-yyyy

6d bis (Datum) / until (date)

TT-MM-YYYY / dd-mm-yyyy

7. Änderung Sonstige Angaben (optional) / Other particulars (optional)

7a Alte IBAN / Old IBAN

7b Alte BIC / Old BIC

7c Neue IBAN Kontonummer / New IBAN

Wenn Sie sich in Abschnitt 5a für Bankeinzug entschieden haben, schicken Sie bitte zusammen mit diesem Formular ein ausgefülltes und unterzeichnetes Einzugsermächtigungsformular / If you opt for direct debit at section 5a, please send a completed and duly signed direct debit form with this form

7d Neue BIC / New BIC

7e Änderung der Korrespondenzsprache / Change correspondence language

 Niederländisch / Dutch Englisch / English Französisch / French Deutsch / German Spanisch / Spanish Italienisch / Italian

7f Papierbasierter Kontoauszug für das Unternehmen / Paper statement for the company

 Ja / Yes Nein / No

Die Kosten für papierbasierte Kontoauszüge können Sie der Broschüre „Tarife für die ING Corporate Card“ entnehmen. / For the cost of paper statements see brochure "Tariffs ING Corporate Card".

7g Papierbasierter Kontoauszug für alle Karteninhaber / Paper statement for all cardholders

 Ja / Yes Nein / No

Die Kosten für papierbasierte Kontoauszüge können Sie der Broschüre „Tarife für die ING Corporate Card“ entnehmen. / For the cost of paper statements see brochure "Tariffs ING Corporate Card".

7h Änderung der Adresse für den Kartenversand / Change of destination for card dispatch

 Arbeitnehmer / Employee Programm-Administrator, Name / Programme Administrator, name

7i Kündigung ING Corporate Card Programm (alle Karten) / Cancel ING Corporate Card Programme (all cards)

 Ja / Yes

Alle Karten werden sofort gesperrt können nicht länger eingesetzt werden / All cards will be blocked immediately and can no longer be used

8. Unterschrift Programm-Administrator (obligatorisch) / Signature Programme Administrator (mandatory)

8a Nach- und Vorname / Surname and initials

8b Datum / Date

TT-MM-YYYY / dd-mm-yyyy

8c Ort / Town/City

8d Unterschrift / Signature

9. Unterschrift Unternehmen (optional) / Signature company (optional)

Dieses Formular muss im Falle eines zusätzlichen Programmadministrators auch von dem/den Zeichnungsberechtigten des Unternehmens unterzeichnet werden (das Unternehmen erklärt, dass es die Identität und die Unterschrift des zusätzlichen Programmadministrators bzw. der zusätzlichen Programmadministratoren anhand eines gültigen Ausweises bestätigt hat). / This form must also be signed by the authorised signatory/signatories of the company in case of adding a Programme Administrator (the company declares that it established the identity and the signature of the added Programme Administrator(s) on the basis of a valid identity document)

9a Name des
Zeichnungsberechtigten der
Vertragspartei / Name
authorised signatory of the
contracting party

9b Position / Position

9c Datum / Date

TT-MM-JJJJ / dd-mm-yyyy

9d Ort / Town/City

9e Unterschrift
Zeichnungsberechtigter /
Signature authorised signatory

9f Name des
Zeichnungsberechtigten 2 /
Name authorised signatory 2

9g Position / Position

9h Datum / Date

TT-MM-JJJJ / dd-mm-yyyy

9i Ort / Town/City

9j Unterschrift
Zeichnungsberechtigter 2 /
Signature authorised signatory 2

10. Postanschrift und was zu senden / Mailing address and what to send

Checkliste der zu senden Unterlagen:

- Dieses ausgefüllte und unterschriebene Formular
- Wenn Sie sich für die Zahlungsoption per Bankeinzug entschieden haben, schicken Sie uns bitte ein ausgefülltes und ordnungsgemäß unterzeichnetes Einzugsermächtigungsformular

Bitte senden Sie alle Dokumente an:

ING Corporate Card
Postfach 22005
NL-8900 KA Leeuwarden
Niederlande

oder schicken Sie uns eine gescannte Kopie per E-Mail an support.corporate.card@ing.nl

Checklist of items to be sent:

- This form completed and duly signed
- If you have chosen for the direct debit payment option, a direct debit form completed and duly signed

Please send all items to:

ING Corporate Card
PO Box 22005
NL-8900 KA Leeuwarden
The Netherlands

or scan everything and mail to support.corporate.card@ing.nl.

ING Bank N.V. hat ihren satzungsmäßigen Sitz in 1102 MG Amsterdam, Bijlmerplein 888, und ist eingetragen im niederländischen Handelsregister unter der Nummer 33031431. ING Bank N.V. ist bei De Nederlandsche Bank (DNB) und der niederländischen Finanzaufsichtsbehörde (AFM) im niederländischen Register der Kredit- und Finanzinstitute eingetragen. Außerdem unterliegt die ING Bank N.V. den Regulierungsbestimmungen der niederländischen Verbraucherschutzbehörde [Autoriteit Consument & Markt (ACM)]. Auskünfte bezüglich der Aufsicht über die ING Bank N.V. sind bei der DNB (www.dnb.nl), der AFM (www.afm.nl) oder der ACM (www.acm.nl) erhältlich. / ING Bank N.V. has its registered office at Bijlmerplein 888, 1102 MG Amsterdam, the Netherlands, commercial register no. 33031431 in Amsterdam. ING Bank N.V. is registered with De Nederlandsche Bank (DNB) and the Financial Markets Authority (AFM) in the Credit Institutions and Financial Institutions Register. ING Bank N.V. is also subject to the supervision of the Authority for Consumers & Markets (ACM). For more information regarding the supervision of ING Bank N.V., please contact DNB (www.dnb.nl), the AFM (www.afm.nl) or the ACM (www.acm.nl).

ING Corporate Card Programme

SEPA direct debit mandate

1. Kontoinhaber / Account owner

- 1a Name / Name
Name des Unternehmens (bei Firmenzahlung) oder der natürlichen Person (bei persönlicher Zahlung), an das/die die Rechnung adressiert wird / Name of company (Corporate Pay) or person (Individual Pay) to whom the statement is addressed
- 1b Strasse und Hausnummer /
Address
- 1c Postleitzahl und Ort / Postcode
and town/city
- 1d Land / Country
-

2. Zahlungsempfänger / Creditor

- 2a Name / Name
- 2b Adresse / Address
- 2c Gläubiger-ID / Creditor ID
-

3. Angaben zur Zahlung / Reference of payment

- 3a Zahlungen wegen / Reference
- 3b Zahlungsart / Type of payment
- 3c Einzugsfrequenz / Collection
frequency
-

4. Kontoführendes Kreditinstitut / Bank information

Geben Sie hier bitte die Bankdaten des Unternehmens ein, wenn Sie Firmenfakturierung gewählt haben. Geben Sie die Bankdaten des Karteninhabers ein, wenn Sie Privatfakturierung gewählt haben. / If you have chosen Corporate Pay, please fill out the company's bank data here. For an Individual Pay Mandate, please fill out the cardholder bank data here.

- 4a IBAN Kontonummer / IBAN
- 4b BIC / BIC
- 4c Genaue Bezeichnung des
kontoführenden Kreditinstituts /
Bank name
-

5. Einzugsermächtigung / Authorisation direct debit

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) ING Corporate Card, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von ING Corporate Card auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) ING Corporate Card to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from ING Corporate Card. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Sa Datum / Date	<input type="text"/>	TT-MM-YYYY / dd-mm-yyyy
Sb Ort / Town/City	<input type="text"/>	
Sc Nach- und Vorname Kontoinhaber / Surname and initials account owner	<input type="text"/>	
Sd Unterschrift Kontoinhaber / Signature account owner	<input type="text"/>	
Se Nach- und Vorname Kontoinhaber 2 / Surname and initials 2nd account owner	<input type="text"/> wenn zutreffend / if applicable	
Sf Unterschrift Kontoinhaber 2 / Signature 2nd account owner	<input type="text"/> wenn zutreffend / if applicable	

6. Vom Zahlungsempfänger auszufüllen (ING) / To be completed by the creditor (ING)

6a Mandatreferenz / Mandate reference	<input type="text"/>
--	----------------------

7. Postanschrift / Mailing address

Bitte senden Sie die Einzugsermächtigung an: ING Corporate Card, Postfach 22005, NL-8900 KA Leeuwarden, Niederlande; oder schicken Sie uns eine geschnittene Kopie per E-Mail an support.corporate.card@ing.nl / Please send this form together with the application or mutation form to: ING Corporate Card, PO Box 22005, NL-8900 KA Leeuwarden, The Netherlands; or scan all documents and mail to support.corporate.card@ing.nl

ING Bank N.V. hat ihren satzungsmäßigen Sitz in 1102 MG Amsterdam, Bijlmerplein 888, und ist eingetragen im niederländischen Handelsregister unter der Nummer 33031431. ING Bank N.V. ist bei De Nederlandsche Bank (DNB) und der niederländischen Finanzaufsichtsbehörde (AFM) im niederländischen Register der Kredit- und Finanzinstitute eingetragen. Außerdem unterliegt die ING Bank N.V. den Regulierungsbestimmungen der niederländischen Verbraucherschutzbehörde [Autoriteit Consument & Markt (ACM)]. Auskünfte bezüglich der Aufsicht über die ING Bank N.V. sind bei der DNB (www.dnb.nl), der AFM (www.afm.nl) oder der ACM (www.acm.nl) erhältlich. / ING Bank N.V. has its registered office at Bijlmerplein 888, 1102 MG Amsterdam, the Netherlands, commercial register no. 33031431 in Amsterdam. ING Bank N.V. is registered with De Nederlandsche Bank (DNB) and the Financial Markets Authority (AFM) in the Credit Institutions and Financial Institutions Register. ING Bank N.V. is also subject to the supervision of the Authority for Consumers & Markets (ACM). For more information regarding the supervision of ING Bank N.V., please contact DNB (www.dnb.nl), the AFM (www.afm.nl) or the ACM (www.acm.nl).