

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 Unternehmen / 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.

Bitte wenden / Please continue on the next page.

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

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 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 EMail-Adresse wie info@, admin@ usw. an./The login credentials for the ING Commercial Card portal will be send to this email 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-JJJJ / 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 EMail-Adresse wie info@, admin@ usw. an./The login credentials for the ING Commercial Card portal will be send to this email 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 Bezahllart, 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 Bezahllart 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 Bezahllart 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-JJJJ/dd-mm-yyyy

- 6d** bis (Datum) / until (date) - - TT-MM-JJJJ/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'.

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

- 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 Datum/Date - - TT-MM-JJJJ/dd-mm-yyyy
- 8b Ort/Town/City
- 8c Nach- und Vorname/ Surname and initials
- 8d Unterschrift/Signature

9. Unterschrift Unternehmen (Obligatorisch im Falle eines zusätzlichen Programmadministrators)/ Signature company (Mandatory in case of adding a Program Administrator)

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 Datum/Date - - TT-MM-JJJJ/dd-mm-yyyy
- 9b Ort/Town/City
- 9c Name des Zeichnungsberechtigten der Vertragspartei/ Name authorised signatory of the contracting party
- 9d Position/Position
- 9e Unterschrift Zeichnungsberechtigtere/ Signature authorised signatory
- 9f Datum/Date - - TT-MM-JJJJ/dd-mm-yyyy
- 9g Ort/Town/City
- 9h Name des Zeichnungsberechtigten der Vertragspartei 2/ Name authorised signatory 2
- 9i Position/Position
- 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 Einzugsermächtigungsfomular

Bitte senden Sie alle Dokumente an:

ING Corporate Card
Postfach 22005
8900 KA Leeuwarden
Niederlande

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

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
8900 KA Leeuwarden
The Netherlands

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

ING Bank N.V. hat ihren satzungsmäßigen Sitz in 1102 CT Amsterdam, Bijlmerdreef 106, 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 Bijlmerdreef 106, 1102 CT 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 Adresse/Address _____

1c Postleitzahl/Postal code _____

1d Ort/Town/City _____

1e 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.

5a Datum/Date - - TT-MM-YYYY/dd-mm-yyyy

5b Ort/Town/City

5c Nach- und Vorname
Kontoinhaber/Surname and
initials account owner

5d Unterschrift Kontoeinhaber/
Signature account owner

5e Nach- und Vorname
Kontoinhaber 2/Surname and
initials 2nd account owner*

5f Unterschrift Kontoeinhaber 2/
Signature 2nd account owner*

* Wenn zutreffen / If applicable.

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

6a Mandatreferenz/
Mandate reference

7. Postanschrift / Mailing address

Bitte senden Sie die Einzugsermächtigung an:
ING Corporate Card
Postfach 22005
8900 KA Leeuwarden
Niederlande

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

Please send this form together with the application or mutation form to:
ING Corporate Card
PO Box 22005
8900 KA Leeuwarden
The Netherlands

or scan all documents and mail to corporate.card.backoffice.nl@ing.com

ING Bank N.V. hat ihren satzungsmäßigen Sitz in 1102 CT Amsterdam, Bijlmerdreef 106, 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 Bijlmerdreef 106, 1102 CT 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).

