

ING Corporate Card Programme  
Corporate and Individual Pay  
Change company details

1. Dati della società (obbligatorio) / Company information (mandatory)

1a Ragione Sociale / Company name \_\_\_\_\_

1b Numero conto corrente aziendale /  
Company account number

Il numero di 11 cifre in alto sull'estratto conto della società / 11 Digit reference number shown on the top of the company statement.

2. Modifica della ragione sociale della società (opzionale) / Change company contact details (optional)

2a Nuova ragione sociale della  
società / New company name \_\_\_\_\_

Possibile solo se il numero del Registro delle imprese rimane invariato. Inviare un certificato recente del Registro delle imprese / 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 Nuova ragione sociale da  
riportare sulle carte di credito /  
New name on cards

Fino a 21 caratteri. / Maximum 21 characters (including spaces).

2c Modificare le carte esistenti con  
la nuova ragione sociale? /  
New name on existing cards?  No / No  Sì / Yes

Nel caso in cui venga richiesta tale modifica, tutte le carte di credito saranno bloccate fino alla loro sostituzione. I titolari di carta, non potranno, nel frattempo, usare le loro carte / 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 Nuovo indirizzo / New address \_\_\_\_\_

2e C.A.P. / Postal code \_\_\_\_\_

2f Città / Town / City \_\_\_\_\_

2g Paese / Country \_\_\_\_\_

3. Modifica dati amministratore di programma 1 (opzionale) / Change Programme Administrator details 1 (optional)

3a Aggiungere/cancellare  
Amministratore del Programma  
o modificare dati / Add/delete  
Programme Administrator or  
change information  Aggiungere / Add  
 Eliminare / Delete  
 Modificare dati / Change information  
 Accesso de solo lectura al portal ING Commercial Card / Read-only access to the ING Commercial Card portal

3b Cognome e sigla /  
Surname and initials \_\_\_\_\_

3c Sesso / Gender  Uomo / Male  Donna / Female

3d Data di nascita / Date of birth   -   -     gg-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

3e Password / Password

Ad ogni telefonata Le verrà richiesta la password. La password non deve contenere più di 12 caratteri / We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters.

Continua pagina seguente / Please continue on the next page.

### 3. Modifica dati amministratore di programma 1 (opzionale) / Change Programme Administrator details 1 (optional) (continuazione / continuation)

3f Cellulare (con prefisso nazionale) / Mobile number (incl. country code) +

3g Telefono (con prefisso nazionale) / Landline (incl. country code) +

3h Nuovo indirizzo e-mail / New E-mail address

Le credenziali di accesso al portale ING Commercial Card saranno spedite a questo indirizzo e-mail. Nessun indirizzo email di un collega, né un indirizzo di posta elettronica generale come ad esempio info@, admin@, ecc. / 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 Firma / Signature

### 4. Modifica dati amministratore di programma 2 (opzionale) / Change Programme Administrator details 2 (optional)

- 4a Aggiungere/cancellare Amministratore del Programma o modificare dati / Add/delete Programme Administrator or change information
- Aggiungere / Add
  - Eliminare / Delete
  - Modificare dati / Change information
  - Acceso de solo lectura al portal ING Commercial Card / Read-only access to the ING Commercial Card portal

4b Cognome e sigla / Surname and initials

4c Sesso / Gender  Uomo / Male  Donna / Female

4d Data di nascita / Date of birth  -  -  gg-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

4e Password / Password

Ad ogni telefonata Le verrà richiesta la password. La password non deve contenere più di 12 caratteri / We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters.

4f Cellulare (con prefisso nazionale) / Mobile number (incl. country code) +

4g Telefono (con prefisso nazionale) / Landline (incl. country code) +

4h Nuovo indirizzo e-mail / New E-mail address

Le credenziali di accesso al portale ING Commercial Card saranno spedite a questo indirizzo e-mail. Nessun indirizzo email di un collega, né un indirizzo di posta elettronica generale come ad esempio info@, admin@, ecc. / 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 Firma / Signature

---

---

## 5. Variazione del metodo di pagamento (opzionale) / Change payment method (optional)

- 5a Variazione del metodo di pagamento / Change payment method
- Bonifico / Credit transfer
- Addebito diretto / Direct debit

A partire dalla data del rendiconto mensile, per un programma Corporate Pay vale un termine di pagamento di 10 giorni (a meno di accordi diversi), indipendentemente dal metodo di pagamento selezionato. Nel caso della riscossione automatica, La preghiamo di inviare insieme al presente modulo anche un modulo per la riscossione compilato in tutte le sue parti e debitamente firmato. Nel caso di Individual Pay il titolare della carta ha scelto il metodo di pagamento e vale come regola generale un termine di pagamento di 25 giorni per il bonifico o di 28 giorni per la riscossione automatica (a meno di accordi diversi). Con il presente modulo non è possibile effettuare variazioni del metodo di pagamento del titolare della carta.

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. Variazione del limite (opzionale) / Change limit (optional)

Valuta utilizzata come da domanda originaria / Currency as used in original application.

- 6a Modifica del limite permanente per la società / Permanent change company monthly limit
- 

- 6b Modifica temporanea del limite per la società (fino a 3 mesi) / Temporary change company monthly limit (max. 3 months)
- 

- 6c da (data) / from (date)
- -  gg-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

- 6d fino a (data) / until (date)
- -  gg-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

## 7. Altri (opzionale) / Other particulars (optional)

- 7a Vecchio IBAN / Old IBAN
- 

- 7b Vecchio BIC / Old BIC
- 

- 7c Nuovo IBAN / New IBAN
- 

Se si opta per l'addebito diretto nella sezione 5a, insieme al presente modulo, inviare un modulo di addebito diretto compilato e debitamente firmato / If you opt for direct debit at section 5a, please send a completed and duly signed direct debit form with this form.

- 7d Nuovo BIC / New BIC
- 

- 7e Modifica della lingua di corrispondenza / Change correspondence language
- Olandese / Dutch
- Inglese / English
- Francese / French
- Tedesco / German
- Spagnolo / Spanish
- Italiano / Italian

- 7f Estratto conto cartaceo per l'azienda / Paper statement for the company
- Sì / Yes  No / No

Per il costo degli estratti conto cartacei vedere la Brochure 'tariffe ING Corporate Card'. / For the cost of paper statements see brochure 'Tariffs ING Corporate Card'.

- 7g Estratto conto cartaceo per tutti i titolari di carta / Paper statement for all cardholders
- Sì / Yes  No / No

Per il costo degli estratti conto cartacei vedere la Brochure 'tariffe ING Corporate Card'. / For the cost of paper statements see brochure 'Tariffs ING Corporate Card'.

## 7. Altri (opzionale)/Other particulars (optional) (continuazione/continuation)

7h Variazione della destinazione per la spedizione della carta/Change of destination for card dispatch  Dipendente/Employee  
 Amministratore del programma, nome/Programme Administrator, name

7i Estinguere l'ING Corporate Card Programme (tutte le carte)/Cancel ING Corporate Card Programme (all cards)

Sì/Yes

Tutte le carte saranno immediatamente bloccate e non potranno più essere usate/All cards will be blocked immediately and can no longer be used.

## 8. Firma dell'Amministratore del Programma (obbligatorio)/Signature Programme Administrator (mandatory)

8a Data/Date  -  -  gg-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

8b Città/Town/City

8c Nome dell'Amministratore del Programma/Surname and initials

8d Firma/Signature

## 9. Firma della società (Obbligatorio in caso di aggiunta di un Amministratore di Programma)/Signature company (Mandatory in case of adding a Program Administrator)

Il/Il firmatario/i autorizzato/i della società deve/devono sottoscrivere anche questo modulo in caso di aggiunta di un Amministratore di Programma (la società dichiara di aver verificato l'identità e la firma del nuovo Amministratore di Programma a fronte di un documento d'identità valido)/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 Data/Date  -  -  gg-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

9b Città/Town/City

9c Nome del firmatario autorizzato della parte contrattuale/Name authorised signatory of the contracting party

9d Carica/Position

9e Firma Firmatario autorizzato/Signature authorised signatory

9f Data/Date  -  -  gg-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

9g Città/Town/City

9h Nome del firmatario autorizzato 2/Name authorised signatory 2

9i Carica/Position

9j Firma Firmatario autorizzato 2/Signature authorised signatory 2

## 10. Recapito postale e documenti da inviare / Mailing address and what to send

Lista dei documenti da inviare:

- Il presente modulo compilato e debitamente firmato
- Se si è scelta l'opzione di pagamento con addebito diretto, si deve compilare e firmare debitamente un modulo di addebito diretto

Inviare tutti i documenti a:

ING Corporate Card  
PO Box 22005  
8900 KA Leeuwarden  
Paesi Bassi

oppure effettuare una scansione di tutti i documenti e inviarli per e-mail a [corporate.card.backoffice.nl@ing.com](mailto: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](mailto:corporate.card.backoffice.nl@ing.com)

ING Bank N.V. ha sede legale in Bijlmerdreef 106, 1102 CT Amsterdam, Paesi Bassi, ed è iscritta nel Registro delle imprese di Amsterdam con n. 33031431. ING Bank N.V. è registrata presso De Nederlandsche Bank (DNB) e la Financial Markets Authority (AFM) nel Registro degli Istituti di credito e delle istituzioni finanziarie. L'ING Bank N.V. è soggetta anche al controllo dell'Autorità Garante per i Consumatori e il Mercato ("Autoriteit Consument & Markt (ACM)"). Informazioni sulla regolamentazione di ING Bank N.V. si possono ottenere rivolgendosi a DNB ([www.dnb.nl](http://www.dnb.nl)), all'AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) o alla ACM ([www.acm.nl](http://www.acm.nl)). / 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](http://www.dnb.nl)), the AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) or the ACM ([www.acm.nl](http://www.acm.nl)).



**ING Corporate Card Programme**  
SEPA direct debit mandate

**1. Titolare del conto / Account owner**

**1a** Nome / Name \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda (corporate pay) o persona (individual pay) intestataria della fattura/  
Name of company (Corporate Pay) or person (Individual Pay) to whom the statement is addressed.

**1b** Indirizzo / Address \_\_\_\_\_

**1c** Codice postale / Postal code \_\_\_\_\_

**1d** Località / Town / City \_\_\_\_\_

**1e** Paese / Country \_\_\_\_\_

**2. Creditore / Creditor**

**2a** Nome / Name \_\_\_\_\_

**2b** Indirizzo / Address \_\_\_\_\_

**2c** Codice identificativo del creditore /  
Creditor ID \_\_\_\_\_

**3. Riferimento del pagamento / Reference of payment**

**3a** Riferimento / Reference \_\_\_\_\_

**3b** Tipo di pagamento /  
Type of payment \_\_\_\_\_

**3c** Frequenza d'incasso /  
Collection frequency \_\_\_\_\_

**4. Informazioni bancarie / Bank information**

In caso di mandato di pagamento collettivo (Corporate Pay), fornire qui di seguito i dati bancari dell'azienda. Per un mandato di pagamento individuale (Individual Pay), fornire qui di seguito i dati bancari del titolare della carta. / 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 del conto / IBAN \_\_\_\_\_

**4b** BIC / BIC \_\_\_\_\_

**4c** Nome della banca / Bank name \_\_\_\_\_

## 5. Autorizzazione permanente di addebito in c/c / Authorisation direct debit

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a ING Corporate Card a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da ING Corporate Card. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

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 Data/Date  -  -    gg-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

5b Città/Town/City

5c Cognome e iniziali del titolare del conto/Surname and initials account owner

5d Firma del titolare del conto/Signature account owner

5e Cognome e iniziali del titolare del conto 2/Surname and initials 2nd account owner\*

5f Firma del titolare del conto 2/Signature 2nd account owner\*

\* Se applicabile / If applicable

## 6. Da indicare a cura del creditore (ING) / To be completed by the creditor (ING)

6a Riferimento del mandato/Mandate reference

## 7. Recapito postale / Mailing address

Inviare tutti i documenti a:  
ING Corporate Card  
PO Box 22005  
8900 KA Leeuwarden  
Paesi Bassi

oppure effettuare una scansione di tutti i documenti e inviarli per e-mail a [corporate.card.backoffice.nl@ing.com](mailto: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](mailto:corporate.card.backoffice.nl@ing.com)

ING Bank N.V. ha sede legale in Bijlmerdreef 106, 1102 CT Amsterdam, Paesi Bassi, ed è iscritta nel Registro delle imprese di Amsterdam con n. 33031431. ING Bank N.V. è registrata presso De Nederlandsche Bank (DNB) e la Financial Markets Authority (AFM) nel Registro degli Istituti di credito e delle istituzioni finanziarie. L'ING Bank N.V. è soggetta anche al controllo dell'Autorità Garante per i Consumatori e il Mercato ("Autoriteit Consument & Markt (ACM)"). Informazioni sulla regolamentazione di ING Bank N.V. si possono ottenere rivolgendosi a DNB ([www.dnb.nl](http://www.dnb.nl)), all'AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) o alla ACM ([www.acm.nl](http://www.acm.nl)). / 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](http://www.dnb.nl)), the AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) or the ACM ([www.acm.nl](http://www.acm.nl)).

