

**ING Corporate Card Programme**  
**Corporate and Individual Pay**  
Change company details

**1. Información de la empresa (obligatorio) / Company information (mandatory)**

- 1a** Nombre de la empresa /  
Company name \_\_\_\_\_
- 1b** Número de cuenta de la empresa /  
Company account number
- Este número de 11 dígitos se encuentra en la descripción total de cuenta de la empresa / 11 Digit reference number shown on the top of the company statement.
- 1c** País de registro / Country of  
incorporation \_\_\_\_\_

**2. Modificación de la información del empresa (opcional) / Change company contact details (optional)**

- 2a** Nuevo nombre de la empresa /  
New company name \_\_\_\_\_
- Modificación del nombre de la empresa (sólo es posible si el número de la cámara de comercio no cambia. Envíe también un certificado de inscripción reciente) / 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** Nuevo nombre en las tarjetas /  
New name on cards
- Máximo 21 caracteres / Maximum 21 characters (including spaces).
- 2c** Nuevo nombre en tarjetas  
existentes? / New name on  
existing cards?  No / No  Si / Yes
- Si quiere que aparezca el nuevo nombre en las tarjetas existentes, todas las tarjetas serán bloqueadas primero, antes del remplazo. Esto significa que los titulares de tarjeta no podrán temporalmente usar sus tarjetas / 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** Nueva dirección / New address \_\_\_\_\_
- 2e** Código postal (dirección postal) /  
Postal code \_\_\_\_\_
- 2f** Ciudad / Town / City \_\_\_\_\_
- 2g** País / Country \_\_\_\_\_

**3. Modificación de la información del administrador de programa 1 (opcional) / Change Programme Administrator details 1 (optional)**

- 3a** Añada/elimine un administrador  
de programa o modifique  
información / Add/delete  
Programme Administrator or  
change information  Añadir / Add  
 Eliminar / Delete  
 Cambiar información / Change information  
 Acceso de solo lectura al portal ING Commercial Card / Read-only access to the ING Commercial Card portal
- 3b** Apellido e iniciales /  
Surname and initials \_\_\_\_\_
- 3c** Género / Gender  Hombre / Male  Mujer / Female
- 3d** Fecha de nacimiento / Date of birth   -   -     dd-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

Continúe en la siguiente página / Please continue on the next page.

**3. Modificación de la información del administrador de programa 1 (opcional) / Change Programme Administrator details 1 (optional) (continuación/continuation)**

**3e** Contraseña/Password

Le pediremos su contraseña cuando nos llame. Su contraseña no debe tener más de 12 caracteres/  
We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters.

**3f** Teléfono móvil (incl. código de país) / Mobile number (incl. country code) +

**3g** Teléfono fijo (incl. código de país) / Landline (incl. country code) +

**3h** Nueva Dirección de email / New E-mail address

Se enviarán a esta dirección de correo electrónico las credenciales de inicio de sesión del ING Commercial Card portal. No facilite ninguna dirección de correo electrónico de un compañero ni una dirección general, como info@, admin@, etc. / 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. Modificación de la información del administrador de programa 2 (opcional) / Change Programme Administrator details 2 (optional)**

**4a** Añada/elimine un administrador de programa o modifique información / Add/delete Programme Administrator or change information

Añadir/Add

Eliminar/Delete

Cambiar información/Change information

Acceso de solo lectura al portal ING Commercial Card / Read-only access to the ING Commercial Card portal

**4b** Apellido e iniciales / Surname and initials

**4c** Género/Gender  Hombre/Male  Mujer/Female

**4d** Fecha de nacimiento / Date of birth  -  -  dd-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

**4e** Contraseña/Password

Le pediremos su contraseña cuando nos llame. Su contraseña no debe tener más de 12 caracteres/  
We will ask for your password whenever you call us. Your password should have no more than 12 characters.

**4f** Teléfono móvil (incl. código de país) / Mobile number (incl. country code) +

**4g** Teléfono fijo (incl. código de país) / Landline (incl. country code) +

**4h** Nueva Dirección de email / New E-mail address

Se enviarán a esta dirección de correo electrónico las credenciales de inicio de sesión del ING Commercial Card portal. No facilite ninguna dirección de correo electrónico de un compañero ni una dirección general, como info@, admin@, etc. / 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. Cambiar el método de pago (opcional) / Change payment method (optional)**

- 5a Cambiar el método de pago / Change payment method  Transferencia bancaria / Credit transfer  Domiciliación bancaria / Direct debit

Al programa de facturación de empresas se le aplica un plazo de 10 días (salvo que se haya acordado otro plazo) desde la fecha del extracto de cuenta mensual, independientemente de la modalidad de pago elegida. Si usted está acogido a la modalidad de pago por adeudo en cuenta automático, envíe un formulario de cobro correctamente cumplimentado y firmado junto a este formulario. En el caso de la facturación particular, el titular de la tarjeta elige la modalidad de pago que prefiere, aplicándose un plazo de 25 días si se trata de pago por transferencia y de 28 en caso de adeudo en cuenta automático (salvo que se haya acordado otra cosa). Este formulario no sirve para modificar la modalidad de pago del titular de la tarjeta.

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. Cambiar el límite (opcional) / Change limit (optional)**

Moneda usada en el formulario original / Currency as used in original application.

- 6a Modificación de límite permanente para la empresa / Permanent change company monthly limit

- 6b Modificación de límite temporal para la empresa (máximo 3 meses) / Temporary change company monthly limit (max. 3 months)

- 6c del (fecha) / from (date)  -  -  dd-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

- 6d al (fecha) / until (date)  -  -  dd-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

**7. Otra información (opcional) / Other particulars (optional)**

- 7a Antiguo IBAN / Old IBAN

- 7b Antiguo BIC / Old BIC

- 7c Nuevo IBAN / New IBAN

Si opta por la domiciliación bancaria en la sección 5a, envíe un formulario de domiciliación bancaria completo y debidamente firmado junto con este formulario / If you opt for direct debit at section 5a, please send a completed and duly signed direct debit form with this form.

- 7d Nuevo BIC / New BIC

- 7e Modificación del idioma de correspondencia / Change correspondence language  Holandés / Dutch  Inglés / English  Francés / French  Alemán / German  Español / Spanish  Italiano / Italian

- 7f Extracto de cuentas en papel para la empresa / Paper statement for the company  Si / Yes  No / No

Para conocer el coste de los extractos en papel consulte el folleto 'Tarifas de ING Corporate Card'. / For the cost of paper statements see brochure 'Tariffs ING Corporate Card'.

- 7g Extracto de cuentas en papel para todos los titulares de tarjetas / Paper statement for all cardholders  Si / Yes  No / No

Para conocer el coste de los extractos en papel consulte el folleto 'Tarifas de ING Corporate Card'. / For the cost of paper statements see brochure 'Tariffs ING Corporate Card'.

**7. Otra información (opcional)/Other particulars (optional) (continuación/continuation)**

7h Cambiar el destino del envío de la tarjeta/Change of destination for card dispatch  Empleado/Employee  
 Administrador de programa, nombre/Programme Administrator, name

7i Cancelar programa Tarjetas ING Corporate (todas las tarjetas)/Cancel ING Corporate Card Programme (all cards)  Si/Yes  
Todas las tarjetas serán bloqueadas inmediatamente y no podrán volver a ser usadas/All cards will be blocked immediately and can no longer be used.

**8. Firma del Administrador de Programa (obligatorio)/Signature Programme Administrator (mandatory)**

8a Fecha/Date  -  -  dd-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

8b Ciudad/Town/City

8c Nombre del Administrador de Programa/Surname and initials

8d Firma/Signature

**9. Firma de la empresa (Obligatorio en caso de añadir un Administrador de programas)/Signature company (Mandatory in case of adding a Program Administrator)**

Este formulario deberá llevar también la firma del/de los signatario(s) autorizado(s) de la sociedad en caso de añadir un Administrador de programas (la sociedad declara que ha verificado la identidad y la firma del/de los Administrador(es) de programas añadido(s) mediante la presentación de los correspondientes documentos de identidad en vigor)/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 Fecha/Date  -  -  dd-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

9b Ciudad/Town/City

9c Nombre del firmante autorizado de la parte contratante/Name authorised signatory of the contracting party

9d Posición/Position

9e Firma Firmante autorizado/Signature authorised signatory

9f Fecha/Date  -  -  dd-mm-aaaa/dd-mm-yyyy

9g Ciudad/Town/City

9h Nombre del firmante autorizado 2/Name authorised signatory 2

9i Posición/Position

9j Firma Firmante autorizado 2/Signature authorised signatory 2

## 10. Dirección postal y qué enviar / Mailing address and what to send

Lista de control de ítems a enviar:

- Este formulario rellenado y debidamente firmado
- Si ha elegido el método de pago de domiciliación bancaria, se necesita cumplimentar y firmar debidamente un formulario de domiciliación bancaria

Por favor envíe todos los documentos a:

ING Corporate Card  
PO Box 22005  
8900 KA Leeuwarden  
Países Bajos

O escanéelo todo y envíelo al email [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. tiene su domicilio social en Bijlmerdreef 106, 1102 CT Amsterdam, Países Bajos; número de registro comercial 33031431, en Ámsterdam. ING Bank N.V. está registrado con De Nederlandsche Bank (DNB) y la Autoridad de Mercados Financieros (AFM, por sus siglas en inglés) en el Registro de Instituciones Crediticias y Financieras. ING Bank N.V. también está sometido a la supervisión de la Autoridad Consumidor y Mercado (ACM). Para más información concerniente a la supervisión de ING Bank N.V., póngase en contacto con DNB ([www.dnb.nl](http://www.dnb.nl)), AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) o 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)).



**Programa Tarjetas ING Corporate**  
**Pago Corporativo y Pago Individual**  
Mandato adeudo directo SEPA



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

**1. Titular de la Cuenta / Account owner**

1a Nombre / Name \_\_\_\_\_  
Nombre de la empresa (pago corporativo) o de la persona (pago individual) a quien se destina la factura / Name of company (Corporate Pay) or person (Individual Pay) to whom the statement is addressed.

1b Dirección / Address \_\_\_\_\_

1c Código postal (dirección postal) / Postal code \_\_\_\_\_

1d Localidad / Town / City \_\_\_\_\_

1e País / Country \_\_\_\_\_

**2. Acreedor / Creditor**

2a Nombre / Name \_\_\_\_\_

2b Dirección / Address \_\_\_\_\_

2c Identificador del acreedor / Creditor ID \_\_\_\_\_

**3. Referencia de pago / Reference of payment**

3a Referencia / Reference \_\_\_\_\_

3b Tipo de pago / Type of payment \_\_\_\_\_

3c Periodicidad de cobro / Collection frequency \_\_\_\_\_

**4. Información bancaria / Bank information**

Si ha seleccionado el Pago Corporativo, por favor, indique los datos bancarios de la empresa aquí. Para una Orden de Pago individual, por favor, indique los datos bancarios del titular de la tarjeta, aquí. / 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 Número de cuenta IBAN / IBAN \_\_\_\_\_

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

4c Nombre del banco / Bank name \_\_\_\_\_

## 5. Autorización del adeudo domiciliado / Authorisation direct debit

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a (A) ING Corporate Card a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de ING Corporate Card. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

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 Fecha / Date  -  -  dd-mm-aaaa / dd-mm-yyyy

5b Ciudad / Town / City

5c Apellido e iniciales del titular de la Cuenta / Surname and initials account owner

5d Firma del titular de la Cuenta / Signature account owner

5e Apellido e iniciales del 2º titular de la Cuenta / Surname and initials 2nd account owner\*

5f Firma del 2º titular de la Cuenta / Signature 2nd account owner\*

\* Si es aplicable / If applicable.

## 6. Para ser completado por el acreedor (ING) / To be completed by the creditor (ING)

6a Referencia del mandato / Mandate reference

## 7. Dirección postal / Mailing address

Por favor, envíe este formulario junto con la solicitud a:  
ING Corporate Card  
PO Box 22005  
8900 KA Leeuwarden  
Países Bajos

O escanéelo todo y envíelo al email [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. tiene su domicilio social en Bijlmerdreef 106, 1102 CT Amsterdam, Países Bajos; número de registro comercial 33031431, en Ámsterdam. ING Bank N.V. está registrado con De Nederlandsche Bank (DNB) y la Autoridad de Mercados Financieros (AFM, por sus siglas en inglés) en el Registro de Instituciones Crediticias y Financieras. ING Bank N.V. también está sometido a la supervisión de la Autoridad Consumidor y Mercado (ACM). Para más información concierne a la supervisión de ING Bank N.V., póngase en contacto con DNB ([www.dnb.nl](http://www.dnb.nl)), AFM ([www.afm.nl](http://www.afm.nl)) o 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)).

