

Name und Anschrift des Arbeitgebers (Firmenstempel)



ESO BKK

Antwort

ESO BKK
z. Hd. Frau von Spreckelsen
Osterbekstr. 90a
22083 Hamburg

Fax – Nummer : 040 / 589680 - 599

Sofern Sie bei unserer Kasse noch kein Arbeitgeberkonto haben, bitte ich Sie, diese Unterlagen ausgefüllt an mich zurückzusenden.

Name, Vorname des Arbeitnehmers

Ansprechpartner Firma

RV-Nr. oder Geburtsdatum

Telefonnummer

Beginn der Beschäftigung

Ansprechpartner Steuerberater

**Arbeitgeber-Betriebsnummer für
Zahlungen**

Telefonnummer

**Falls abweichend Betriebsnummer für
Meldungen**

**Betriebsnummer des Steuerberaters
für unseren Informationsverteiler**

Entgelt

unter 400,01 € (Achtung : Zuständigkeit Bundesknappschaft, außer Auszubildene)

**Teilnahme an den Arbeitgeberaufwendungen
bei Krankheit (U1) und Mutterschaft (U2)**

Ja ich nehme an der U1 teil. Mein gewählter Beitragssatz beträgt %.