

## I. Vorlage

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium Stadtrat

Sitzungsteil öffentlich

Datum 23.02.2011

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungs- termin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja- Stimmen	Nein- Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

**Betreff**  
**Business Support Center Nürnberg Fürth:**  
**Kooperationsvereinbarung**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

- 1.) Kooperationsvereinbarung der Städte Nürnberg und Fürth
- 2.) Projektbeschreibung

**Beschlussvorschlag**

Der Stadtrat der Stadt Fürth stimmt der Kooperationsvereinbarung mit der Stadt Nürnberg über die Einrichtung eines gemeinsamen Business Support Center Nürnberg Fürth zu.

**Sachverhalt**

Im Rahmen der Insolvenz des Unternehmens Quelle/primondo wurden in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Staatsregierung und der Stadt Nürnberg mehrere Förderprojekte innerhalb eines Strukturprogramms für die Städte Nürnberg und Fürth auf den Weg gebracht. Eines der Projekte ist ein gemeinsames Business Support Center mit dem man verstärkt und gezielt ausländische Unternehmen und Investitionen für die beiden Städte

gewinnen möchte. Der Freistaat Bayern stellt den beiden Städten diesbezüglich Fördermittel in Höhe von einer 1 Mio. € verteilt auf 5 Jahre zur Verfügung. Der Fördergeber erwartet dabei eine Beteiligung der beiden Städte in Höhe von 30% der Fördersumme; Allerdings ist möglich, dass die beiden Städte diese Eigenbeteiligung in Eigenleistung (z.B. Arbeitsleistung, etc...) erbringen. Zum Zwecke der Regelung der Zusammenarbeit und als Voraussetzung des Fördergebers für das Business Support Center wird eine Kooperationsvereinbarung zwischen Nürnberg und Fürth abgeschlossen.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten €		€	
Veranschlagung im Haushalt		im	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> Vwhh	<input checked="" type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen: RA	
liegt vor:	<input checked="" type="checkbox"/> RA	<input checked="" type="checkbox"/> RpA	<input checked="" type="checkbox"/> weitere: <input checked="" type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein

II. ~~POA/SD~~ <sup>BUPA/SD</sup> zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. VI

Fürth, 09.02.2011

*H. Tüller*

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: Th. Dreykorn

Tel.: -1894