

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1	Finanz- und Verwaltungsausschuss	21.09.2005					
2							

Betreff

Gewerbehof Fürth GmbH; hier: Wahl des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2004

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Der Stadtrat ermächtigt den Oberbürgermeister zur Beschlussfassung in der Gesellschafterversammlung der Gewerbehof Fürth GmbH wie folgt:

Die Firma Bavaria Revisions- und Treuhand Aktiengesellschaft – Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft –, München, wird zum Abschlussprüfer für den Jahresabschluss zum 31.12.2004 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2004 der Gewerbehof Fürth GmbH gewählt. Die Prüfung hat sich auch auf die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und der wirtschaftlichen Verhältnisse nach § 53 Abs. 1 HGrG zu erstrecken.

Sachverhalt

Für die Gewerbehof Fürth GmbH (complex) soll im kommenden Herbst die Jahresabschlussprüfung für 2004 stattfinden.

Voraussetzung hierfür ist eine Auftragserteilung durch die Geschäftsführung an den Abschlussprüfer (Firma Bavaria Revisions- und Treuhand Aktiengesellschaft – Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft –, München). Der Auftrag an

den Abschlussprüfer bedingt im Vorfeld einen entsprechenden Wahlbeschluss der Gesellschafterversammlung.

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

II. BMPA/StR/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. II/Käm

Fürth, 12.09.2005

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter:
Wolf

Tel.: -1379