

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

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

Betreff

**König Ludwig III. und Königin Marie Therese Goldene Hochzeitstiftung Fürth (KLS)
 Hier: Übernahme von Bürgschaften durch die Stadt Fürth**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Der Stadtrat stimmt der Übernahme von modifizierten Ausfallbürgschaften gegenüber der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) für die von der KLS aufzunehmenden Darlehen über insgesamt 1.959.000 € zu.

Sachverhalt

Die Stiftung führt im Jahr 2006 unter anderem Modernisierungsmaßnahmen in den Objekten Würzburger Str. 77 bis 89 mit geplanten Kosten von ca. 2.230.000 € durch. Zur Finanzierung dieser Kosten wurden der Stiftung bereits Darlehen von der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) i.H.v. 1.609.000 € bewilligt. Zusätzlich sollen nun für die geplante Aufstockung dieser Gebäude um je ein Geschoß weitere Darlehen bei der KfW i.H.v. 350.000 € aufgenommen werden. Für die Sicherung der gesamten Darlehen für diese Maßnahme mit einer Gesamtsumme von 1.959.000 € sollen Ausfallbürgschaften der Stadt Fürth gestellt werden.

Die Modernisierungsmaßnahme ist im Wirtschaftsplan 2006 veranschlagt und soll ebenfalls am 05.04.2006 mit der Haushaltssatzung beschlossen werden.

Für die Übernahme der Bürgschaften ist die Genehmigung durch die Regierung von Mittelfranken erforderlich.

| | | | |
|--|-----------------------------|--|---|
| 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 | | | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | bei Hst. | Budget-Nr. |
| | | im | <input type="checkbox"/> Vvhh <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 checked="" type="checkbox"/> nein |
| Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref II/Käm

Fürth, 29.03.2006

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Zöllner

Tel.:
1394