

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

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

Betreff

„Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - die Soziale Stadt“;
Kreuzstraße 2: Sanierung

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom
 21.06.2007

Anlagen
 Planunterlagen

Beschlussvorschlag:

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Der Stadtrat beschließt, die Sanierungsmaßnahme Kreuzstraße 2 mit einem Zuschuss von max. 13.500,- € zu fördern.
3. Der Beschluss ergeht vorbehaltlich der Bewilligung entsprechender Zuwendungen zugunsten der Stadt Fürth.

Sachverhalt

Das Anwesen Kreuzstraße 2 ist im Maßnahmenplan für die Stadterneuerung als sanierungsbedürftig dargestellt.

Der Eigentümer beabsichtigt nun, die ehem. Scheune in modernen Wohnraum umzunutzen. Im Gebäude wird eine Wohneinheit mit ca. 148 m² sowie ein innenliegender Stellplatz entstehen.

Die Kosten der Baumaßnahme belaufen auf insgesamt 227.378,-- €. Vor dem Hintergrund der Lage des Anwesens sowie der Wohnqualität der Umbaumaßnahme wird vorgeschlagen, die Sanierungsarbeiten mit 13.500,-- € zu bezuschussen.

Aufgrund der Fördermodalitäten der Sozialen Stadt fließen 60 % der von der Stadt Fürth verauslagten an diese zurück.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten 13.500,-- €		€	
Veranschlagung im Haushalt			
<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	bei Hst. 6108 9410	Budget-Nr. im <input type="checkbox"/> Vwhh <input checked="" 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. BvA

Fürth, 21.06.2007

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:

Tel.: