

## 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**

**Aktionswoche am Kompostplatz vom 25.4. bis 2.5.2009**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

### **Beschlussvorschlag**

Der Ausschuss befürwortet die Aktionswoche „Fürther Kompost“ und beschließt dazu die Abgabe von fertig abgesacktem Kompost „2 Sack zum Preis von einem“.  
 Die Aktion läuft vom 25.4. bis 2.5.2009

Er unterstützt das Konzept der Abfallwirtschaft zur Öffentlichkeitsarbeit als Beitrag zur Stärkung eines regionalen Wirtschaftskreislauf im Sinne einer nachhaltigen, wirksamen Abfallverwertung.

### **Sachverhalt**

Der Kompostplatz ist seit 22 Jahren ein wichtiger Bestandteil der Abfallverwertung der Stadt Fürth. Durch ihn wird ein regionaler Kreislauf von „Grünabfall - Kompostierung - Gartendünger“ geschlossen der dem Prinzip einer nachhaltigen Abfallwirtschaft entspricht.

Um diesen Kreislauf zu unterstützen und den Kompostabsatz zu fördern schlägt die Abfallwirtschaft der Stadt folgende Aktionen vor:

- eine Aktionswoche vom 25.4. – 2.5.09, in der abgesackter Kompost zum halben Preis abgegeben wird.
- einen Aktionstag am 25.4.09 mit Informationen zur Kompostherstellung und – anwendung, untermalt mit kunst- und phantasievollen Aktionen durch Akteure aus der Künstlerszene.

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 checked="" type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref III

Fürth, 3.3.2009

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:  
Herr Maid

Tel.:9742096