

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

Förderrichtlinie zur Unterstützung des inhabergeführten Einzelhandels in der Innenstadt

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

1 Förderrichtlinie im Entwurf – 30.03.10

Beschlussvorschlag

Ziffer 4, letzter Satz, der Förderrichtlinie wird wie folgt gefasst: „In besonderen Härtefällen können die Umzugshilfe und der Mietzuschuss gemeinsam gewährt werden“.

Sachverhalt

Mit Beschluss des Wirtschafts- und Grundstücksausschusses (WGA) vom 25.09.2006 wurde die Erprobung einer Förderrichtlinie zur Unterstützung des inhabergeführten Einzelhandels beschlossen. Mit Beschluss dieses Ausschusses vom 24.11.2008 wurde die Förderrichtlinie dauerhaft eingeführt und auf den zentralen Versorgungsbereich ausgeweitet. Die aktuellen Planungen zur Revitalisierung des City-Centers erfordern etliche Umzüge von betroffenen Geschäftsinhabern. Diese sind im Verhältnis zu „freiwilligen“ Gründern und sonstigen Geschäftsumzügen besonders belastet. Daher soll in Ziffer 4 der letzte Satz wie folgt gefasst

werden „In besonderen Härtefällen können die Umzugshilfe und der Mietzuschuss gemeinsam gewährt werden.“ Dies soll auch allgemein für besonders belastete Fälle gelten.

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 checked="" type="checkbox"/> ja	bei Hst.	Budget-Nr.
		im	<input checked="" type="checkbox"/> Vwhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input checked="" 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. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III.

Fürth, Datum

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Frau Hackbarth-Herrmann

Tel.:
-1065