

## 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**

**Vorstellung des neuen Konzeptes „Zukunftsbericht Friedhof“ mit Planungsauftrag**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom  
19.04.2007

Anlagen  
Zukunftsbericht Friedhof mit Planskizze

### **Beschlussvorschlag**

1. Der Finanz- und Verwaltungsausschuss nimmt Kenntnis vom „Zukunftsbericht Friedhof“.
2. Die Verwaltung wird ermächtigt, die Planung für den Umbau der alten Leichenhalle zu einem Kolumbarium zu realisieren, der Umbau selbst bleibt einer gesonderten Beschlussfassung vorbehalten.
3. Der Verwirklichung der aufgeführten neuen Bestattungsformen wird zugestimmt.

### **Sachverhalt**

Die aktuelle Entwicklung der städtischen Friedhöfe gibt Anlass zur Sorge. Die letzte Gebührenerhöhung zum 1.1.2004 konnte nicht verhindern, dass das Defizit im Sonderbudget 34500 (Friedhof) auf insg. 554.000,-€ gestiegen ist. Die Verwaltung hat in einem „Zukunftsbericht Friedhof“ Lösungsvorschläge entwickelt, wie auf die negative Entwicklung reagiert werden kann.

Der Ausschuss wird gebeten, den Vorschlägen zuzustimmen und als ersten Schritt den Umbau der alten Leichenhalle planen zu lassen. Die Zustimmung der Kämmerei liegt vor.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten 10.000 €		€	
Veranschlagung im Haushalt			
<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja	bei Hst.6000.6570.0000 Budget-Nr.	
		im	<input checked="" type="checkbox"/> Vvhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input checked="" type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA	weitere: <input checked="" type="checkbox"/> GWF
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. III

Fürth, 30.04.2007

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

Sachbearbeiter/in:  
Frau Schmid

Tel.:  
1583