

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

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

Betreff

„Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - die Soziale Stadt“;
Marktplatz 11: Modernisierungsgutachten

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom
 28..03.2008

Anlagen
 Lageplan

Beschlussvorschlag:

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Der Stadtrat beschließt, das Modernisierungsgutachten für das Anwesen Marktplatz 11 mit max. 15.000,00 € zu fördern.
3. Der Beschluss ergeht vorbehaltlich der Bewilligung entsprechender Zuwendungen zugunsten der Stadt Fürth.

Sachverhalt

Das ortsbildprägende Anwesen Marktplatz 11 steht unter Denkmalschutz. Im Untersuchungsbericht wird dem Gebäude ein mangelhafter Zustand mit Instandsetzungs- und Modernisierungsbedarf attestiert. Seitens des Eigentümers ist die denkmalgerechte Sanierung des Gebäudes beabsichtigt. Die derzeitige und künftige Nutzung des Anwesens besteht aus einer Mischform von Wohneinheiten und Gewerbenutzung.

Um dem Eigentümer des Anwesens bei der Konzeptentwicklung der Sanierungsmaßnahme zu unterstützen und um entsprechende Finanzierungssicherheit zu gewinnen wird vorgeschlagen, ein Modernisierungsgutachten (LPh 1 – 3 gem. § 15 HOAI) zu fördern.

Die Kosten des Gutachtens belaufen sich auf 25.000,00 €, vor dem Hintergrund der städtebaulichen Bedeutung des Anwesens wird vorgeschlagen, das Gutachten mit 15.000,- € (60 %) zu fördern.

Aufgrund der Fördermodalitäten der „Sozialen Stadt“ fließen 60 % der von der Stadt verauslagten Mittel 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 15.000 €		€	
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 checked="" type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. BvA

Fürth, 28.03.2008

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:

Tel.: