

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
Stadtmuseum Ludwig-Erhard/ II.BA
Projektgenehmigung

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

1+2) Sachstandsbericht mit Organigramm, StaM vom 10.11.08,
 3+4) Erläuterungsbericht zur Planung der Museumseinrichtung mit Grundrissplan, Architekt vom 07.11.08,
 5) Zusammenstellung Mittelbedarf/ Kostenschätzung, GWF/NG vom 04.11.08,
 6) Auszug aus MIP 2007-2011;

Beschlussvorschlag

Erteilung der Projektgenehmigung für Umbau und Einrichtung der Dauerausstellung im Stadtmuseum.

Sachverhalt

Im Stadtmuseum in der Ottostrasse soll eine feste Ausstellung mit Exponaten aus dem Museum Schloss Burgfarrnbach eingerichtet werden. Ausstellungskonzept und Museumseinrichtung sind in Bearbeitung mit dem Ziel der Ausstellungseröffnung im Oktober 2009.
 Das Architekturbüro Koch aus Nürnberg ist mit Museumsplanung und –gestaltung beauftragt; Kostenschätzung und mit den Nutzern abgestimmte Entwurfsplanung liegen vor.

Einzelheiten können den Anlagen entnommen werden.

Die erforderlichen Mittel sind im Vermögenshaushalt eingestellt, verteilt auf die Jahre 2008 und 2009.

Ein Förderantrag über die Gesamtkosten (Planung, Einrichtung und Exponate) wurde im Juni 08 bei der Landesstelle für nichtstaatliche Museen im Bayer. Landesamt für Denkmalpflege gestellt und für den auf 2008 entfallenden Kostenanteil im Juli 08 bewilligt.

Um Erteilung der Projektgenehmigung wird gebeten um Bauleistungen und Teile der Möblierung und Einrichtung ausschreiben und noch in 2008 beschaffen zu können.

Finanzielle Auswirkungen <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Gesamtkosten 650.000,00 €		jährliche Folgekosten <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja €	
Veranschlagung im Haushalt <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja bei Hst. 3210.9420.1000 Budget-Nr.		im <input type="checkbox"/> Vwhh <input checked="" type="checkbox"/> Vmhh	
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm liegt vor: <input checked="" type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> RpA		Beteiligte Dienststellen: weitere: <input checked="" type="checkbox"/> Ref IV, StaM	
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. RefV/ GWF

Fürth, Datum

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in: Frau Promberger GWF/NG	Tel.: -3414
--	----------------