

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

„Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - die Soziale Stadt“
Änderung der Satzung über die förmliche Festlegung des Sanierungsgebietes „Innenstadt“

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom
 21.10.2009

Anlage

Änderungssatzung (Satzung zur Änderung über die förmliche Festlegung des Sanierungsgebietes Innenstadt)
 Plan: „Änderungsbereich“
 Plan: „Sanierungsgebiet Innenstadt“ (geänderte Anlage zur Sanierungssatzung)

Beschlussvorschlag:

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Die südlich der Rosenstraße im Sanierungsteilgebiet Ib gelegene Teilfläche der Theaterstraße (Teilfläche der Fl. Nrn 562/19, 590/19, 1468/18 Gem. Fürth) soll dem Sanierungsteilgebiet X zugeschlagen werden.
3. Der Stadtrat beschließt die Satzung zur Änderung der Satzung über die förmliche Festlegung des Sanierungsgebietes „Innenstadt“.

Sachverhalt

Die Theaterstraße (Teilfläche der Fl. Nrn. 562/19, 590/19, 1468/18 Gem. Fürth) liegt auf Höhe der Rosenstraße in zwei Sanierungsteilgebieten, dem Teilgebiet I b „Gänsberg“ sowie im Teilgebiet X „Westliche Innenstadt“, auf beiliegenden Bestandsplan wird Bezug genommen.

Für den – erweiterten – Einmündungsbereich Theaterstraße / Rosenstraße wird eine Arrondierung und Anpassung der Grenzen der Sanierungsteilgebiete an Abrechnungsgrenzen gem. Kommunalabgabengesetz (KAG) vorgeschlagen. Vor diesem Hintergrund soll die südlich der Rosenstraße im Teilgebiet I b „Gänsberg“ gelegene Teilfläche der Theaterstraße dem Teilgebiet X „Westliche Innenstadt“ zugeschlagen werden.

Für die Arrondierung der Sanierungsteilgebiete ist die Änderung der Sanierungssatzung erforderlich, diese erfolgt durch eine Änderungssatzung.

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		Budget-Nr.	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	bei Hst.	Im <input type="checkbox"/> Vwvh <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 type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. BvA

Fürth, 21.10.2009

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:

Tel.: