

## I. Vorlage

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1	Bau- und Werkausschuss	17.11.10					
2							
3							

### **Betreff**

**„Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf - die Soziale Stadt“;  
 Theresienstraße 12: Abbruch und Teilrückbau von Rückgebäuden**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

### **Anlagen**

Lageplan  
 Planung

### **Beschlussvorschlag**

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Der Stadtrat beschließt, die Kosten der Abbruch-/Rückbaumaßnahmen bis zu einem Höchstbetrag von 17.495,- € zu erstatten.
3. Der Beschluss ergeht vorbehaltlich der Bewilligung entsprechender Zuwendungen zugunsten der Stadt Fürth.

### **Sachverhalt**

Die im beiliegendem Lageplan dargestellten Gebäude sind im Maßnahmenplan für die Stadtsanierung als sanierungsbedürftig dargestellt. Bei einer aktuellen Begehung des Anwesens wurde dieser Eindruck relativiert: Mit einem angemessenen Rückbau lassen sich die Verhältnisse in Bezug auf Belichtung und Belüftung sowie die Hofsituation selbst erheblich verbessern.

Seitens des Eigentümers ist die Errichtung von Büroräumen im Rückgebäude beabsichtigt. Zur Verbesserung der Hofsituation sollen die im Lageplan dargestellten östlichen Rückgebäude abgebrochen werden, begleitend erfolgt der Rückbau des Dachgeschosses des mittleren Rückgebäudes zur Verbesserung der Belichtungssituation des Hofes.

Die Kosten der Abbruch- und Rückbaumaßnahmen belaufen sich nach kostengünstigstem Angebot auf 17.495,-- €.

Im Sinne der Stadtentwicklung und –erneuerung wird vorgeschlagen, die Kosten der Abbruch-/Rückbaumaßnahmen bis zu einem Höchstbetrag von 17.495,-- € zu erstatten. Aufgrund der Fördermodalitäten des Programms „Soziale Stadt“ fließen 60 % der von der Stadt Fürth 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 17.495,-- €		€	
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 type="checkbox"/> nein

II. BMPA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. V / SpA/Sf

Fürth, 09.11.2010

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

Sachbearbeiter/in:	Tel.:
--------------------	-------