**FORMATO DE EXCEPCIÓN AL ANÁLISIS DE IMPACTO REGULATORIO (AIR)**

1. **DATOS GENERALES DE LA PROPUESTA REGULATORIA**

|  |
| --- |
| A.TÍTULO DE LA PROPUESTA REGULATORIA |
| “(INSERTAR)” |

|  |
| --- |
| B.NOMBRE DEL ARCHIVO ELECTRÓNICO DE LA PROPUESTA REGULATORIA |
| “(INSERTAR)” |

|  |
| --- |
| C. RESPONSABLE DE SOLICITAR LA EXENCIÓN (TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD) |
| NOMBRE: (INSERTAR)  | DEPENDENCIA O ENTIDAD: (INSERTAR)  |
| CARGO: (INSERTAR) | TEL: (INSERTAR) | CORREO: (INSERTAR)  |

|  |
| --- |
| D. RESPONSABLE DE LA MEJORA REGULATORIA (ENLACE DE MEJORA REGULATORIA)  |
| NOMBRE: (INSERTAR)  | DEPENDENCIA O ENTIDAD: (INSERTAR)  |
| CARGO: (INSERTAR)  | TEL: (INSERTAR)  | CORREO: (INSERTAR)  |

|  |
| --- |
| E. IDENTIFICAR Y SEÑALAR SI LA PROPUESTA OBEDECE A UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SUPUESTOS |
| OBLIGACIÓN ESPECÍFICA: (INSERTAR)  | COMPROMISO INTERNACIONAL/OTRO: (INSERTAR)  | PROGRAMA DE MEJORA REGULATORIA: (INSERTAR)  |

|  |
| --- |
| F. RESUMEN DE LA PROPUESTA REGULATORIA |
| (INSERTAR)  |

1. **DEFINICIÓN DEL PROGRAMA Y OBJETIVOS GENERALES DE LA REGULACIÓN**

|  |
| --- |
| G. EXPLIQUE BREVEMENTE EN QUÉ CONSISTE LA REGULACIÓN PROPUESTA, ASÍ COMO OBJETIVOS GENERALES |
| (INSERTAR)  |

1. **IMPACTO DE LA REGULACIÓN**

|  |
| --- |
| H. JUSTIFIQUE LAS RAZONES POR LAS QUE CONSIDERA QUE LA REGULACIÓN PROPUESTA NO GENERA COSTO DE CUMPLIMIENTO PARA LOS PARTICULARES, INDEPENDIENTEMENTE DE LOS BENEFICIOS QUE ÉSTA GENERE |
| (INSERTAR) |

1. **ACCIONES DE LA REGULACIÓN PROPUESTA**

|  |
| --- |
| I.CREA NUEVAS OBLIGACIONES Y/O SANCIONES PARA LOS PARTICULARES O HACE MÁS ESTRICTAS LAS EXISTENTES |
| SI/NO  |

|  |
| --- |
| J. CREA O MODIFICA TRÁMITES QUE SIGNIFIQUEN MAYORES CARGAS ADMINISTRATIVAS O COSTOS DE CUMPLIMIENTO PARA LOS PARTICULARES |
| SI/NO  |

|  |
| --- |
| K. REDUCE O RESTRINGE PRESTACIONES O DERECHOS A PARTICULARES  |
| SI/NO |

|  |
| --- |
| L. ESTABLECE O MODIFICA DEFINICIONES, CLASIFICACIONES, METODOLOGÍAS, CRITERIOS, CARACTERIZACIONES O CUALQUIER OTRO TÉRMINO DE REFERENCIA, AFECTANDO DERECHOS, OBLIGACIONES, PRESTACIONES O TRÁMITES DE LOS PARTICULARES.  |
| SI/NO  |

**V. NOMBRE Y FIRMA**

**EN FECHA XX/XX/XXXX FIRMAN DE CONFORMIDAD CON EL PRESENTE FORMATO DE EXCEPCIÓN AL ANÁLISIS DE IMPACTO REGULATORIO EN EL MUNICIPIO DE GUADALUPE, NUEVO LEÓN.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR**

**DEPENDENCIA O ENTIDAD A LA QUE PERTENECE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE COMPLETO**

**ENLACE DE MEJORA REGULATORIA DE LA (INSERTAR NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD A LA QUE PERTENECE)**