

**PATENT ASSIGNMENT**

Electronic Version v1.1  
 Stylesheet Version v1.1

<b>SUBMISSION TYPE:</b>	NEW ASSIGNMENT
<b>NATURE OF CONVEYANCE:</b>	CHANGE OF NAME
<b>CONVEYING PARTY DATA</b>	
<b>Name</b>	<b>Execution Date</b>
Solutions Mabarex Inc.	04/21/2005
<b>RECEIVING PARTY DATA</b>	
<b>Name:</b>	Mabarex Inc.
<b>Street Address:</b>	2021 rue Halpern
<b>City:</b>	Saint-Laurent, Quebec
<b>State/Country:</b>	CANADA
<b>Postal Code:</b>	H4S 1S3
<b>PROPERTY NUMBERS Total: 1</b>	
<b>Property Type</b>	<b>Number</b>
<b>Patent Number:</b>	6471898
<b>CORRESPONDENCE DATA</b>	
<b>Fax Number:</b>	(514)288-8389
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
<b>Phone:</b>	514-847-4259
<b>Email:</b>	ipauze@ogilvyrenault.com
<b>Correspondent Name:</b>	Sebastien Clark - OGILVY RENAULT LLP
<b>Address Line 1:</b>	1981 McGill College Avenue
<b>Address Line 2:</b>	Suite 1600
<b>Address Line 4:</b>	Montreal, Quebec, CANADA H3A 2Y3
<b>ATTORNEY DOCKET NUMBER:</b>	13790-1US SC/IP
<b>NAME OF SUBMITTER:</b>	Sebastien Clark

**CH \$40.00 6471898**

Total Attachments: 5  
 source=13790-1US#page1.tif  
 source=13790-1US#page2.tif  
 source=13790-1US#page3.tif

source=13790-1US#page4.tif  
source=13790-1US#page5.tif



**Nom de la personne morale** - Inscrite le nom apparaissant actuellement au Registre des entreprises du Québec.

MABAREX INC.	Obligatoire
	Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) <b>1 1 4 4 2 2 7 3 5 3</b>

REQ - Déposé le  
31 MAI 2005

Remplir uniquement les sections si une modification doit être effectuée.

**1 - Identification** - Une modification au nom entraînera le remplacement du nom déclaré au registre. Inscrite le nouveau nom de la personne morale si celui-ci a été légalement changé. Cette déclaration ne constitue pas une procédure légale de changement de nom. Si ce nom est dans une autre langue que le français, déclarer la version française de ce nom s'il en existe une, sinon voir la section 4E.

<b>A) Nom et domicile</b>		<b>B) Domicile élu (adresse de correspondance)</b>	
Nouveau nom		Marquer d'un X si vous désirez retirer l'adresse de correspondance déjà déclarée au registre. <input type="checkbox"/>	
Version dans une autre langue, s'il y a lieu		Pour déclarer ou modifier une adresse de correspondance, remplir toutes les cases ci-dessous.	
Domicile - Inscrite la nouvelle adresse, s'il y a lieu.		Nom du destinataire	
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État
Code postal	Pays	Code postal	Pays

**2 - Forme juridique** - Inscrite le code correspondant à la nouvelle forme juridique. Cette dernière ne peut être modifiée que dans les limites légales permises.

Codes : CIE Compagnie COP Coopérative	MUT Mutuelle d'assurance APE Association personnalisée	SYC Syndicat de copropriété AU Autre	Si autre, le détailler obligatoirement.
Code	Loi constitutive	Lieu (province/État/pays)	Date de constitution

**3 - Dispositions particulières** - Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires, en indiquant votre NEQ et la section correspondante.

<b>A) Continuation ou transformation</b>			
Marquer d'un X si la personne morale a fait l'objet d'une continuation ou d'une transformation depuis sa dernière déclaration et inscrire l'information appropriée.			
Continuation <input type="checkbox"/>	Transformation <input type="checkbox"/>	Nouvelle loi applicable	Lieu (province/État/pays) Année Mois Jour
<b>B) Fusion ou scission</b> - Marquer d'un X si la personne morale a fait l'objet d'une fusion simplifiée ou d'une scission depuis sa dernière déclaration et inscrire l'information appropriée.			
Fusion <input type="checkbox"/>	Scission <input type="checkbox"/>	Lieu (province/État/pays)	Année Mois Jour
Inscrite les nom, domicile et numéro d'entreprise du Québec (NEQ), s'il y a lieu, de toutes les personnes morales parties à cette fusion simplifiée (les composantes) ou à cette scission.			
Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) <b>1 1</b>		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) <b>1 1</b>	
Nom		Nom	
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État
Code postal	Pays	Code postal	Pays

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
NEQ	1 1 4 4 2 2 7 3 5 3



### 3 - Dispositions particulières (suite)

**C) Avis d'intention de dissolution ou de liquidation - Marquer la case appropriée d'un X.**

Lorsque l'avis d'intention de se dissoudre se rapporte à une personne morale régie par la Loi sur les compagnies, une demande de dissolution doit également être présentée au REQ.

La personne morale déclare qu'elle a l'intention de :	La personne morale déclare qu'elle n'a plus l'intention de :
se liquider ou de demander sa liquidation <input type="checkbox"/>	se liquider ou de demander sa liquidation <input type="checkbox"/>
se dissoudre ou de demander sa dissolution <input type="checkbox"/>	se dissoudre ou de demander sa dissolution <input type="checkbox"/>

### 4 - Informations générales

**A) Nature des deux principaux secteurs d'activité de la personne morale**

En cas de modification, réinscrire les deux principaux secteurs d'activité.

1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Réservé à l'administration Code d'activité
2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité

**B) Nombre de salariés au Québec - Marquer la case appropriée d'un X.**

O Aucun     A De 1 à 5     C De 11 à 25     E De 50 à 99     G De 250 à 499     I De 750 à 999     K De 2 500 à 4 999

B De 6 à 10     D De 26 à 49     F De 100 à 249     H De 500 à 749     J De 1 000 à 2 499     L 5 000 et plus

**C) Période d'existence**

Si l'existence légale de la personne morale est limitée dans le temps, inscrire la date de cessation prévue.

Année	Mois	Jour
-------	------	------

**D) Identification des établissements au Québec**

- Tout changement concernant l'établissement principal doit être déclaré dans la section prévue à cette fin.
- Pour ajouter ou retirer un établissement, inscrire l'adresse de cet établissement en précisant le nom qui le désigne et les deux principaux secteurs d'activité qui y sont exercés.
- Pour modifier soit le nom, l'adresse ou les deux principaux secteurs d'activité d'un établissement, inscrire toutes les coordonnées désignant cet établissement sous ajout et toutes les coordonnées déjà déclarées sous retrait.
- Si vous avez cessé d'utiliser un nom déclaré dans un établissement, veuillez également le retirer dans la section « Autres noms utilisés au Québec ».

**Établissement principal au Québec**

Ajout		Retrait	
Nom de l'établissement		Nom de l'établissement	
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville		Municipalité/ville	
Province	Code postal	Province	Code postal
Principaux secteurs d'activité de cet établissement		Principaux secteurs d'activité de cet établissement	
1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Réservé à l'administration Code d'activité	1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Réservé à l'administration Code d'activité
2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité	2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité

**Autres établissements**

Ajout		Retrait	
Nom de l'établissement		Nom de l'établissement	
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville		Municipalité/ville	
Province	Code postal	Province	Code postal
Principaux secteurs d'activité de cet établissement		Principaux secteurs d'activité de cet établissement	
1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Réservé à l'administration Code d'activité	1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Réservé à l'administration Code d'activité
2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité	2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires en indiquant votre NEQ, la section correspondante et les modifications en terme d'ajout et/ou de retrait.

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
NEQ	1 1 4 4 2 2 7 3 5 3



#### 4 - Informations générales (suite)

- Tout changement concernant l'établissement principal doit être déclaré dans la section prévue à cette fin.
- Pour ajouter ou retirer un établissement, inscrire l'adresse de cet établissement en précisant le nom qui le désigne et les deux principaux secteurs d'activité qui y sont exercés.
- Pour modifier soit le nom, l'adresse ou les deux principaux secteurs d'activité d'un établissement, inscrire toutes les coordonnées désignant cet établissement sous ajout et toutes les coordonnées déjà déclarées sous retrait.
- Si vous avez cessé d'utiliser un nom déclaré dans un établissement, veuillez également le retirer dans la section « Autres noms utilisés au Québec ».

Autres établissements			
Ajout		Retrait	
Nom de l'établissement		Nom de l'établissement	
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/Ville		Municipalité/Ville	
Province	Code postal	Province	Code postal
Principaux secteurs d'activité de cet établissement		Principaux secteurs d'activité de cet établissement	
<i>Réservé à l'administration</i>		<i>Réservé à l'administration</i>	
1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Code d'activité	1 <sup>er</sup> secteur d'activité	Code d'activité
2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité	2 <sup>e</sup> secteur d'activité (s'il y a lieu)	Code d'activité

#### E) Autres noms utilisés au Québec

- Déclarer tout autre nom utilisé par la personne morale dans l'exercice de ses activités, dans l'exploitation de son entreprise ou aux fins de la possession d'un droit réel immobilier autre qu'une priorité ou une hypothèque. Cela comprend notamment les noms d'emprunt utilisés, les noms de marchandises ou de services (marques de commerce) dont la personne morale est propriétaire ou usagère au Québec. S'il s'agit d'une marque de commerce, le préciser.
- Déclarer tout nouveau nom sous ajout et tout nom qui n'est plus utilisé sous retrait. Une version française est obligatoire pour chacun des noms déclarés dans une autre langue.

Ajout		Retrait	
Nom		Nom	
SOLUTIONS MABAREX			
Nom		Nom	
Nom		Nom	

#### 5 - Identification des actionnaires - Pour toute modification, reinsérer par ordre d'importance le nom et le domicile des trois actionnaires qui détiennent le plus grand nombre de voix.

Est-ce que le premier actionnaire détient plus de 50 % des voix? Marquer la case appropriée d'un X. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			
Nom du premier actionnaire			
N°	Nom de la rue	App./bureau	
Municipalité/Ville	Province/État	Code postal	Pays
Nom du deuxième actionnaire			
N°	Nom de la rue	App./bureau	
Municipalité/Ville	Province/État	Code postal	Pays
Nom du troisième actionnaire			
N°	Nom de la rue	App./bureau	
Municipalité/Ville	Province/État	Code postal	Pays

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires, en indiquant votre NEQ, la section correspondante et les modifications en terme d'ajout et/ou de retrait.

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
NEQ	1 1 4 4 2 2 7 3 5 3



**6 - Identification des administrateurs (qui sont membres du conseil d'administration) -** Inscrire le code de fonction, le nom et le domicile pour tout changement (ajout/retrait ou modification de la fonction ou du domicile d'un administrateur).

- Exemples : - les nouveaux administrateurs : marquer la case ajout d'un X et inscrire les informations les concernant;  
 - les personnes qui n'agissent plus comme administrateurs : marquer la case retrait d'un X et inscrire les informations les concernant;  
 - les administrateurs dont la fonction ou le domicile est modifié doivent fournir toutes les informations les concernant (code de fonction, nom et domicile) : marquer d'un X une case retrait et inscrire les informations déjà déclarées; marquer d'un X une case ajout et inscrire les nouvelles informations.

Codes de fonction des administrateurs :		PR Président VP Vice-président	SE Secrétaire TR Trésorier	ST Secrétaire-trésorier AD Administrateur	Au Autre
Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s)	Si code AU, le détailler obligatoirement.		Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s) Si code AU, le détailler obligatoirement.
Retrait <input type="checkbox"/>				Retrait <input type="checkbox"/>	
Nom et prénom			Nom et prénom		
N°	Nom de la rue, appartement		N°	Nom de la rue, appartement	
Municipalité/ville		Province/État		Municipalité/ville Province/État	
Code postal		Pays		Code postal Pays	
Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s)	Si code AU, le détailler obligatoirement.		Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s) Si code AU, le détailler obligatoirement.
Retrait <input type="checkbox"/>				Retrait <input type="checkbox"/>	
Nom et prénom			Nom et prénom		
N°	Nom de la rue, appartement		N°	Nom de la rue, appartement	
Municipalité/ville		Province/État		Municipalité/ville Province/État	
Code postal		Pays		Code postal Pays	
Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s)	Si code AU, le détailler obligatoirement.		Ajout <input type="checkbox"/>	Code(s) Si code AU, le détailler obligatoirement.
Retrait <input type="checkbox"/>				Retrait <input type="checkbox"/>	
Nom et prénom			Nom et prénom		
N°	Nom de la rue, appartement		N°	Nom de la rue, appartement	
Municipalité/ville		Province/État		Municipalité/ville Province/État	
Code postal		Pays		Code postal Pays	

**7 - Fondé de pouvoir** - Si la personne morale n'a ni domicile ni établissement au Québec ou est dispensée de déclarer l'adresse de son domicile et/ou de ses établissements, inscrire le nom et l'adresse complète d'un fondé de pouvoir qui réside au Québec.

Marquer d'un X si vous désirez retirer le fondé de pouvoir déjà déclaré au registre. <input type="checkbox"/>		
Pour déclarer ou modifier des informations concernant le fondé de pouvoir, remplir toutes les cases ci-dessous.		
Nom		
N°	Nom de la rue	App./bureau
Municipalité/ville		Province Code postal

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires, en indiquant votre NEQ, la section correspondante et les modifications en terme d'ajout et/ou de retrait.

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
NEQ	1 1 4 4 2 2 7 3 5 3



**8 - Identification du président, du secrétaire et du principal dirigeant** (qui ne sont pas membres du conseil d'administration)

- Pour ajouter des coordonnées, inscrire le code de fonction, le nom et le domicile sous ajout;
- Pour retirer des coordonnées déjà déclarées, inscrire le code de fonction, le nom et le domicile sous retrait;
- Pour modifier des coordonnées, inscrire les nouvelles coordonnées sous ajout et les coordonnées déjà déclarées sous retrait.

Codes de fonction : PR Président    SE Secrétaire    PD Principal dirigeant		Ajout		Retrait	
Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État
Code postal	Pays	Code postal	Pays	Code postal	Pays
Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État
Code postal	Pays	Code postal	Pays	Code postal	Pays
Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom	Code	Nom et prénom
N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau	N°	Nom de la rue, app./bureau
Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État	Municipalité/ville	Province/État
Code postal	Pays	Code postal	Pays	Code postal	Pays

**9 - Administrateur du bien d'autrui** - Cette personne a les droits et obligations que la *Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales* confère à la personne morale.

Marquer d'un X si vous désirez retirer l'administrateur du bien d'autrui déjà déclaré au registre.

Pour déclarer ou modifier des informations concernant l'administrateur du bien d'autrui, remplir toutes les cases ci-dessous.

GU Curateur     FI Fiduciaire     LI Liquidateur     SQ Séquestre     SY Syndic

Si autre, le détailler obligatoirement.

AU Autre

Nom \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Nom de la rue, n° app./bureau \_\_\_\_\_

Municipalité/ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

**10 - Certification**

Je Louis Barré \_\_\_\_\_  
Prénom et nom de la personne autorisée (en lettres majuscules)

domicilié(e) au 2500 avenue Pierre-Dupuy, app. 501, Montréal, Québec, H3C 4L1, Canada  
N°, rue, appartement, municipalité/ville, province, code postal et pays

atteste que je suis la personne autorisée par la personne morale à signer la présente déclaration et que les renseignements déclarés sont vrais.

Louis Barré \_\_\_\_\_  
 Signature obligatoire

2005/04/21 \_\_\_\_\_  
 Date (année/mois/jour)

Un exemplaire de cette déclaration sera déposé au Registre des entreprises du Québec et l'autre vous sera retourné.

SIGNER ET RETOURNER TOUTES LES PAGES DE CETTE DÉCLARATION EN DEUX EXEMPLAIRES.

NE PAS TÉLÉCOPIER.