

**PATENT ASSIGNMENT**

Electronic Version v1.1  
 Stylesheet Version v1.1

<b>SUBMISSION TYPE:</b>	NEW ASSIGNMENT
<b>NATURE OF CONVEYANCE:</b>	Address Change
<b>CONVEYING PARTY DATA</b>	
<b>Name</b>	<b>Execution Date</b>
MOSAID Technologies Incorporated	02/09/2009
<b>RECEIVING PARTY DATA</b>	
<b>Name:</b>	MOSAID Technologies Incorporated
<b>Street Address:</b>	11 Hines Road
<b>Internal Address:</b>	Suite 203
<b>City:</b>	Ottawa
<b>State/Country:</b>	CANADA
<b>Postal Code:</b>	K2K 2X1
<b>PROPERTY NUMBERS Total: 1</b>	
<b>Property Type</b>	<b>Number</b>
<b>Patent Number:</b>	5729160
<b>CORRESPONDENCE DATA</b>	
<b>Fax Number:</b>	(613)591-8148
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
<b>Phone:</b>	613-599-9539
<b>Email:</b>	ipadmin@mosaid.com
<b>Correspondent Name:</b>	MOSAID Technologies Incorporated
<b>Address Line 1:</b>	11 Hines Road
<b>Address Line 2:</b>	Suite 203
<b>Address Line 4:</b>	Ottawa, CANADA K2K 2X1
<b>ATTORNEY DOCKET NUMBER:</b>	1033-01US-000-00
<b>NAME OF SUBMITTER:</b>	Victoria Donnelly
<b>Total Attachments: 1</b> source=Address Change Form#page1.tif	

**CH \$40.00 5729160**

**Change of Registered Office Address - Changement d'adresse du siège social**  
(Section 19 of the CBCA - article 19 de la LCSA)

Processing Type - Mode de traitement:    E-Commerce / Commerce-É    Date Filed - Date de dépôt:    2009-02-09

<b>1</b> Corporation name - Dénomination sociale de la société MOSAID Technologies Incorporated	<b>2</b> Corporation No. - N° de la société 637538-3
--	---

**3** Registered office address (must be a street address):  
Adresse du siège social (doit être une adresse municipale):

Number and Street Name - Numéro et nom de la rue Suite 203, 11 HINES ROAD	City - Ville OTTAWA
Prov./Terr. ONTARIO	Postal Code - Code Postal K2K 2X1

**4** Mailing address (if different from the registered office):  
Adresse postale (si elle est différente de l'adresse du siège social):

Attention Of - À l'attention de	Number and Street Name - Numéro et nom de la rue Suite 203, 11 HINES ROAD	
City - Ville OTTAWA	Prov./Terr. ONTARIO	Postal Code - Code Postal K2K 2X1

**5** Declaration - Déclaration:  
I hereby certify that I have the relevant knowledge of the corporation, and that I am authorized to sign and submit this form.  
J'atteste par la présente que je possède une connaissance suffisante de la société et que je suis autorisé à signer et à soumettre le présent formulaire.

Print Name - Nom en lettres moulées  
**PHILLIP SHAER**

Telephone number - Numéro de téléphone  
**613-599-9539 x1304**

\_\_\_\_\_  
Signature

**Note:** Misrepresentation constitutes an offence and, on summary conviction, a person is liable to a fine not exceeding \$5000 or to imprisonment for a term not exceeding six months or both (subsection 250(1) of the CBCA).  
**Nota:** Faire une fausse déclaration constitue une infraction et son auteur, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, est passible d'une amende maximale de 5000 \$ ou d'un emprisonnement maximal de six mois, ou de ces deux peines (paragraphe 250(1) de la LCSA).

