

PATENT ASSIGNMENT

Electronic Version v1.1
Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF NAME
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
TUBEST FLEXIBLE SOLUTIONS	01/01/2010
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	BOA FLEXIBLE SOLUTIONS
Street Address:	14 rue de la Goutte d'or
City:	FERE EN TARDENOIS
State/Country:	FRANCE
Postal Code:	02130
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Patent Number:	7559341
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	(860)286-0115
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
Phone:	8602862929
Email:	jmatson@cantorcolburn.com
Correspondent Name:	CANTOR COLBURN LLP
Address Line 1:	20 Church Street, 22nd Floor
Address Line 4:	Hartford, CONNECTICUT 06103
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	GER-1112
NAME OF SUBMITTER:	Daniel F. Drexler
Total Attachments: 5 source=40R4274#page1.tif source=40R4274#page2.tif source=40R4274#page3.tif source=40R4274#page4.tif source=40R4274#page5.tif	

OP \$40.00 7559341

PATENT

501174274

REEL: 024369 FRAME: 0565

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS
Greffe du Tribunal de Commerce de Soissons

203

N° Rc : 1960B00046 Insee : 542.056.361.

(Cia:3494)

Dénomination sociale :

Sté "BOA FLEXIBLE SOLUTIONS"

Formalité : B30R B3/M2 ORDINAIRE

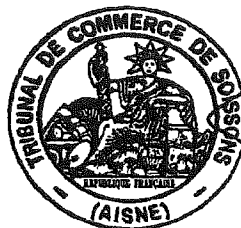
Date d'arrivée au greffe : 21/01/2010

N°

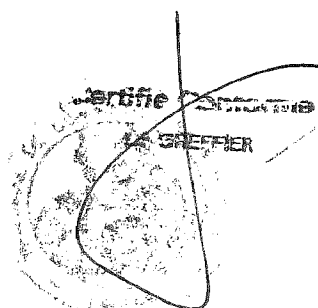
123

Date d'inscription : 21/01/2010

COPIE



N° Rc : 1960B00046



PERSONNE MORALE

60346

Déclaration n° C0201 000 145-1
reçue le 12-01-2010 transmise le 19-01-2010

- ☒ Dénomination, forme juridique, capital
☐ Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, fermeture)
☐ Reprise d'activité
- ☐ Transfert du siège
☐ Dissolution
- ☐ Prise d'activité d'une société créée sans activité
☐ Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale
☐ Autre

REMPILIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 17, 18 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'événement.

RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 544056361
☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE SOISSONS
☐ AU RM DANS LE DEPT. DE _____
Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) _____

Dénomination / Sigle FOREST FLEXIBLE SOLUTIONS
Forme Juridique SA
Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères :
rés., bât., n°, voie, lieu-dit 11 rue de la Goutte d'Or
Code Postal 02130 Commune FEIRE EN TARDENOIS

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

Date 01/01/2010
DÉNOMINATION BOA FLEXIBLE SOLUTIONS
Sigle _____
Forme juridique SASU
☒ Société réduite à un associé unique
Durée de la personne morale _____
Date de clôture de l'exercice social _____
Nom commercial _____

☐ Fusion ☐ Scission. Cette opération entraîne ☐ une augmentation de capital
Personnes morales ayant participé à l'opération : _____

Capital : montant, unité monétaire _____
Si capital variable : Montant minimum _____
☐ Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social
☐ Reconstitution des capitaux propres

Dissolution.
Indiquer le liquidateur au cadre 15. Dans le cas de fermeture d'établissement(s), remplir cadre 8
Nom du journal d'annonces légales _____ Date de parution _____
Adresse de liquidation : ☐ siège ☐ adresse du liquidateur ☐ autre : _____

DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEMENT

Cette demande concerne ☐ UNE OUVERTURE ☐ UNE MODIFICATION ☐ UN TRANSFERT ☐ UNE MISE EN LOCATION GERANCE ☐ UNE FERMETURE

Date _____
ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME
Ancien Etablissement : ☐ Siège ☐ Etablissement principal
☐ Siège-Etablissement principal ☐ Etablissement secondaire ☐ Premier établissement en France d'une société étrangère
Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (Si différente de celle du cadre 2) _____
Code postal _____ Commune _____

POUR UN TRANSFERT : Destination ☐ Fermé ☐ Vendu ☐ Autre _____
Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est : ☐ Siège ☐ Principal ☐ Secondaire

POUR UNE FERMETURE : Destination ☐ Supprimé ☐ Vendu ☐ Autre _____

Date _____
ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE
Adresse : rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____
☐ Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire _____
N° unique d'identification _____

POUR UN ETABLISSEMENT MODIFIE : Présence de salariés ☐ oui ☐ non
Il devient ☐ Principal ☐ Secondaire (seulement si changement de nature).
POUR UN ETABLISSEMENT CREE : ☐ Siège ☐ Siège - Etablissement principal
☐ Etablissement principal ☐ Etablissement secondaire, dans ce cas, est-il permanent
et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers ☐ oui ☐ non

Activité : ☐ Permanente ☐ Saisonnière / ☐ Ambulante
Activité(s) exercée(s) _____
L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise ☐ oui ☐ non
En cas de modification d'activité, elle résulte d'une :
☐ adjonction d'activité ☐ suppression partielle d'activité par : ☐ Disparition ☐ Vente ☐ Reprise par le propriétaire ☐ Autre
Enseigne : _____

ORIGINE POUR UN FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL :
☐ Création, passez directement au cadre suivant
☐ Achat ☐ Prise en location gérance ☐ Autre _____
Précédent exploitant : n° unique d'identification _____
Nom de naissance / Dénomination _____ Prénoms _____
Achats, apports : Journal d'annonces légales, date de parution _____
Nom du journal : _____
Location-gérance : contrat du _____ au _____
Renouvellement par tacite reconduction ☐ oui ☐ non
Loueur du fonds : si différent du précédent exploitant
Nom de naissance / Dénomination _____ Prénoms _____
Nom d'usage _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____

FONDS DONNE EN LOCATION GERANCE

Date _____
MISE EN LOCATION-GERANCE ☐ Totalité du fonds ☐ Une partie du fonds, laquelle _____
Adresse : Rés., Bât., n°, voie, lieu-dit _____ Code postal _____ Commune _____
Etablissement ☐ Principal ☐ Secondaire Locataire-gérant : nom, prénoms/dénomination : _____

POUR LA SARL DECLARATION SOCIALE A compléter par le volet social TNS pour le gérant majoritaire - associé unique

DECLARATION RELATIVE AU DIRIGEANT Suite sur intercalaire(s) M* pour les associés indéfiniment et solidairement responsables.

POUR DECLARATION DE MODIFICATION 01/01/2010 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir 15bis
☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité
QUALITE
Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ☐ oui ☐ non
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation _____

REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit).
Pour modification du représentant ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 15bis ☐ Modification situation personnelle
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile _____
Code postal _____ Commune _____

☒ PARTANT Nom de naissance, d'usage, prénom / dénomination et forme juridique
Berhard LEIN

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Adresse de correspondance ☐ Déclarée au cadre n° ☒ Autre HWH - 90 MOUMEN - 39170 Téléphone(s) 01-45-01-29-35
Perquère Code Postal 75116 Commune PARIS Fax / e-mail 01-45-01-53-35

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, le cas échéant au RM, et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et à l'INPS et à l'inspection du travail.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

☐ LE REPRESENTANT LEGAL
☐ LE MANDATAIRE ayant procuration
☐ AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt
HWH - 90 MOUMEN - 39170
Perquère - 75116 Paris
Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à 01/01/2010
Nombre d'intercalaire(s) _____ volet(s) TNS _____

SIGNATURE :
Berhard LEIN
Sceau (obligatoire pour les personnes physiques)

PERSONNE MORALE

NE COMPORTANT PAS D'ASSOCIE INDEFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLE SA, SAS, SARL, SOCIETE CIVILE

Déclaration n° C02 01 2010 11-51
reçue le 22.01.2010 transmise le 24.01.2010

☒ DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS le cas échéant au ☐ RM
☐ INTERCALAIRE suite M2, M2 agricole, M3-A (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

Intercalaire N° 1

REPLIR DANS TOUS LES CAS si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION modificative au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 6, 7; s'il est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres 1 et 2
POUR CHAQUE PERSONNE DECLAREE les cadres 4, le cas échéant 4bis

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DENOMINATION TUBEST FLEXIBLE SOLUTIONS
Forme Juridique SA

SIÈGE OU 1^{er} ETABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :
rés., bôt., n°, voie, télex 14 rue de la Route d'or

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 5420563611

☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE SOISSONS

☐ AU RM DANS LE DEPT. DE 77

Code Postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

4 POUR DECLARATION DE MODIFICATION 31.12.2009 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir 4bis

☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE

Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ☐ oui ☐ non

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Dénomination, forme juridique SA

Domicile / Siège 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation 77 000 000 000

REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit)

Pour modification du représentant ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 4bis ☐ Modification situation personnelle

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Domicile 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

☒ **4 PARTANT** Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Dénomination, forme juridique SA

4bis POUR DECLARATION DE MODIFICATION 01.10.1988 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir 4bis

☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE Discret Général Délégué

Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ☐ oui ☐ non

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Dénomination, forme juridique SA

Domicile / Siège 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation 77 000 000 000

REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit)

Pour modification du représentant ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 4bis ☐ Modification situation personnelle

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Domicile 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

☒ **4 PARTANT** Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Dénomination, forme juridique SA

4bis POUR DECLARATION DE MODIFICATION 31.12.2009 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir 4bis

☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE

Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ☐ oui ☐ non

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Dénomination, forme juridique SA

Domicile / Siège 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation 77 000 000 000

REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit)

Pour modification du représentant ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 4bis ☐ Modification situation personnelle

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Domicile 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

☒ **4 PARTANT** Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Dénomination, forme juridique SA

4bis POUR DECLARATION DE MODIFICATION 01.10.1988 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir 4bis

☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE Président

Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ☐ oui ☐ non

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Dénomination, forme juridique BOA - BKT GmbH

Domicile / Siège LORENZSTRASSE 2-5, 76897 STUTTGART

Code postal 70372 Commune Stuttgart

Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation HRH11396 Mannheim

REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit)

Pour modification du représentant ☒ Nouveau ☐ Partant Remplir 4bis ☐ Modification situation personnelle

Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Né(e) le 11.11.1988 à Soissons Nationalité Française

Domicile 14 rue de la Route d'or

Code postal 02130 Commune FERTÉ EN TARDENOIS

☒ **4 PARTANT** Nom de naissance Thierry

Nom d'usage Thierry Prénom Thierry

Dénomination, forme juridique SA

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

5 OBSERVATIONS :

6 Adresse de correspondance ☐ Déclarée au cadre n° 1 ☒ Autre HWK de JOURNÉE 37 rue de la République

Code Postal 75116 Commune PARIS

Téléphone(s) 01 45 01 24 35

Fax / e-mail 01 45 01 53 35

Le présent document constitue une demande d'inscription au RCS, le cas échéant au RM, et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu, à l'inspection du travail. Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** nom, prénom/dénomination et adresse HWK de JOURNÉE 37 rue de la République

☒ **LE MANDATAIRE** ayant procuration Mme P. JOURNÉE 75116

☐ **AUTRE PERSONNE** justifiant d'un intérêt Thierry

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à Paris

le 22.01.2010

Nombre d'intercalaires 1 volet(s) TNS ou NS agricole 1

SIGNATURE :

[Signature]

[Signature]

Signer chaque feuillet séparément.

PATENT

REEL: 024369 FRAME: 0568

DECLARATION OF MODIFICATION

CORPORATE BODY

X Application for registration of modification in the trade and company register	Declaration no: C02010001451 received on 01/12/2010 sent on 01/19/2010
IDENTIFICATION BEFORE THE MODIFICATION	
Identification no : 542056361 Registration at the SOISSONS Trade Register	Company name/sign TUBEST FLEXIBLE SOLUTIONS Legal status : SA Head office : 14 rue de la Goutte d'or 02130 FERE EN TARDENOIS
DECLARATION ON THE MODIFICATION OF THE CORPORATE BODY	
Date : 01/01/2010 01/01/2010 11/16/2004	Designation: BOA FLEXIBLE SOLUTIONS Legal form: SASU
DECLARATION CONCERNING THE MANAGER	
Declaration of modification on 12/31/2009 Leaving Manager: Gerhard Lein	
FURTHER INFORMATION	
Address: HWH - Me MOUNIER 39 rue Pergolèse 75116 PARIS	Phone number: +33 145 01 29 35 Fax / e-mail: +33 145 01 53 35
The Representative HWH - Me MOUNIER 39 rue Pergolèse 75116 PARIS certified true on 01/08//2010 in Paris	Signature:

.../...

**DECLARATION CONCERNING THE MANAGER
AND OTHER PERSONS RELATED TO THE OPERATION**

X Application for registration of modification in the trade and company register	Declaration no: C02010001451 received on 01/12/2010 sent on 01/19/2010
IDENTIFICATION	
Company name/sign : TUBEST FLEXIBLE SOLUTIONS Legal status : SA Identification no: 54205631 Registration at the SOISSONS Trade Register	Head office : 14 rue de la Goutte d'or 02130 FEIZE EN TARDENOIS
FOR DECLARATION OF MODIFICATION On 12/31/2009	X Leaving manager: Thierry TAVERON
For declaration of modification on 01/01/2010 Capacity: Executive Vice Officer Birth name: TAVERON Commonly used name: First name: Thierry Born on: 03/17/1958 in Boulogne Billancourt Nationality: French Domicile/head office: 4 bis rue Binet 51370 THILLOIS	
For declaration of modification on 12/31/2010 Capacity: President Name / legal form: BOA BKT GmbH Domicile/head office: Lorenzstrasse 2-5 76297 STUTENSEE GERMANY Registration number and location: HRH111396 Mannheim	New manager Birth name: HURTER Commonly used name: First name: Michael Born on: 12/12/1956 in Essen Nationality: German Domicile: Im Jagersgrund 4d 76327 PZINZTAL
FURTHER INFORMATION	
Address: HWH – Me MOUNIER 39 rue Pergolèse 75116 PARIS	Phone number: +33 145 01 29 35 Fax / e-mail: +33 145 01 53 35
The Representative HWH – Me MOUNIER 39 rue Pergolèse 75116 PARIS certified true on 01/08//2010 in Paris	Signature: