

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
Delta-Tek Research Inc.	02/17/2003
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	Timespring Software, Inc.
Street Address:	1 Avenue Van Horne
City:	Montreal
State/Country:	CANADA
Postal Code:	H2T 2J1
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Patent Number:	5479654
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	(202)637-5910
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
Phone:	202-637-5703
Email:	dcptopatent@hoganlovells.com
Correspondent Name:	Celine Jimenez Crowson
Address Line 1:	555 Thirteenth Street, N.W.
Address Line 4:	Washington, DISTRICT OF COLUMBIA 20004
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	24901-0054
NAME OF SUBMITTER:	Celine Jimenez Crowson
Total Attachments: 15 source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page1.tif source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page2.tif source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page3.tif source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page4.tif source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page5.tif	

CH \$40.00 5479654

501240896

PATENT
REEL: 024723 FRAME: 0484

source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page6.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page7.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page8.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page9.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page10.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page11.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page12.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page13.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page14.tif
source=Name Change Declaration Modificative_EN (2)#page15.tif

Quebec

The Inspector General
for Financial Institutions

AMENDING DECLARATION

Legal person

Please provide the information
regarding the legal person in the
appropriate sections

[Handwritten: 123213]

[Stamp: 130570 8014]

[Stamp: Filed with the Inspector General
for Financial Institutions 17 FEB. 2003]

NAME OF THE LEGAL PERSON	QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)
RECHERCHE DELTA-TEK INC./	Provide your registration number
DELTA-TEK RESEARCH INC.	1145029519

1A- NAME AND DOMICILE OF THE LEGAL PERSON			
Addition		Withdrawal	
Name		Name	
LOGICIELS TIMESPRING INC.		RECHERCHE DELTA-TEK INC.	
Alternative language version (if any)		Alternative language version (if any)	
TIMESPRING SOFTWARE INC.		DELTA-TEK RESEARCH INC.	
No.	Street	No.	Street
1	av. Van Horne	1	av. Van Horne
City	Province/State	City	Province/State
Montreal	Quebec	Montreal	Quebec
Postal	Country	Postal	Country
Code H2T 2J1	Canada	Code H2T 2J1	Canada

1B- MAILING ADDRESS (elected domicile)			
Addition		Withdrawal	
Name		Name	
		[Stamp: GOVERNMENT OF QUEBEC, INSPECTOR GENERAL FOR FINANCIAL INSTITUTIONS 10 JAN 22 10:59 AM MONTREAL DIVISION]	
No.	Street	No.	Street
City	Province/State	City	Province/State
Postal	Country	Postal	Country
Code		Code	

2- LEGAL FORM OF LEGAL PERSON			
Code for legal person	CIE Company	MUT Mutual insurance company	SYC Syndicate of co-ownership
	COP Cooperative	APE Incorporated association	AU Other (describe)
Addition			
Code	Formed under statute	Place (province/state/country)	Year Month Day
Withdrawal			
Code	Formed under statute	Place (province/state/country)	Year Month Day

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

[Translator's Note: No information appears on page 2 of the original text]

AMENDING DECLARATION**QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)**

Registration No. 1145029519

3A- CONTINUATION/TRANSFORMATION			
☐ Continuation ☐ Transformation Year Mo. Day New applicable law Place (province/state/country)			
3B- MERGER/DIVISION If the space provided is not sufficient, complete and attach additional pages			
[Stamp: 130570 8014]			
☐ Merger ☐ Division Year Mo. Day Place (province/state/country)			
Enter the name, domicile, and registration number of all legal persons that are party to this merger (the component parts) or this division.			
Registration No.		Registration No.	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City		Province	
Postal Code		Country	
Registration No.		Registration No.	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City		Province	
Postal Code		Country	
3C- NOTICE OF INTENT TO EFFECT DISSOLUTION OR LIQUIDATION			
The legal person states that it intends to:		The legal person states that it no longer intends to:	
☐ liquidate or ☐ dissolve or request liquidation request dissolution		☐ liquidate or ☐ dissolve or request liquidation request dissolution	
4- GENERAL INFORMATION			
A) Nature of business activity – Indicate the two principal business activities of the legal person			
Addition		Withdrawal	
1st business activity		1st business activity	
2nd business activity (if any)		2nd business activity (if any)	
B) Number of employees in Quebec			
The code that corresponds Codes to the number of employees A: 1 to 5 C: 11 to 25 E: 50 to 99 G: 250 to 499 I: 750 to 999 K: 2,500 to 4,999 O: None in Quebec is: B: 6 to 10 D: 26 to 49 F: 100 to 249 H: 500 to 749 J: 1,000 to 2,499 L: 5,000 or more (indicate a letter from A to O)			
Added info:			
Withdrawn info:			
C) Term of existence		Year Mo. Day Year Mo. Day	
If the term of the legal person's existence is limited, enter the date of the anticipated cessation		Added info	Withdrawn info

D) Other names used in Quebec by the legal person in the course of its business activities: If the space provided is not sufficient, complete and attach two copies of additional pages. Please ensure that these pages include your registration number and indicate the sections to which they correspond as well as the added and/or withdrawn information.	
Addition	Withdrawal
Name	Name
Name	Name

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

[Translator's Note: No information appears on page 4 of the original text]

AMENDING DECLARATION**QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)**

Registration No. 1145029519

E) Identification of the principal establishment in Quebec			
Addition		Withdrawal	
Name	[Stamp: 130570 8014]	Name	
No.	Street	No.	Street
City		City	
Province	Postal Code	Province	Postal Code
Principal business activities of the principal establishment			
1st business activity		1st business activity	
2nd business activity (if any)		2nd business activity (if any)	
Identification of other establishments in Quebec. If the space provided is not sufficient, complete and attach two copies of additional pages. Please ensure that these pages include your registration number and indicate the sections to which they correspond as well as the added and/or withdrawn information.			
Addition		Withdrawal	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City		City	
Province	Postal Code	Province	Postal Code
Principal business activities of the establishment			
1st business activity		1st business activity	
2nd business activity (if any)		2nd business activity (if any)	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City		City	
Province	Postal Code	Province	Postal Code
Principal business activities of the establishment			
1st business activity		1st business activity	
2nd business activity (if any)		2nd business activity (if any)	

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

[Translator's Note: No information appears on page 6 of the original text]

AMENDING DECLARATION**QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)**

Registration No. 1145029519

5- IDENTIFICATION OF SHAREHOLDERS	
Whenever there is a change to report to information already on file, please indicate, again, and in order of importance, the three shareholders who hold the most number of votes.	Name of the second shareholder
Does the first shareholder hold ☐ Yes ☐ No more than 50% of the votes?	No. Street
[Stamp: 130570 8014]	City Province
	Postal Code Country
Name of the first shareholder	Name of the third shareholder
No. Street	No. Street
City Province	City Province
Postal Code Country	Postal Code Country

6- IDENTIFICATION OF THE DIRECTORS	
Enter the information regarding the directors that is to be added or withdrawn. If the space provided is not sufficient, complete and attach two copies of additional pages. Please ensure that these pages include your registration number and indicate the sections to which they correspond as well as the added and/or withdrawn information.	
Position codes for PR: President SE: Secretary ST: Secretary-Treasurer AU: Other (describe) Directors: VP: Vice-president TR: Treasurer AD: Director	
Addition	Withdrawal
Code:	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province/State	City Province/State
Postal Code Country	Postal Code Country
Code:	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province/State	City Province/State
Postal Code Country	Postal Code Country

Code:		Code:	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City	Province/State	City	Province/State
Postal Code	Country	Postal Code	Country
Code:		Code:	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City	Province/State	City	Province/State
Postal Code	Country	Postal Code	Country

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

[Translator's Note: No information appears on page 8 of the original text]

AMENDING DECLARATION**QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)**

Registration No. 1145029519

6- IDENTIFICATION OF DIRECTORS (continued)	
Addition	Withdrawal
Code: [Stamp: 130570 8014]	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province/State	City Province/State
Postal Code Country	Postal Code Country
Code:	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province/State	City Province/State
Postal Code Country	Postal Code Country

7- IDENTIFICATION OF PRINCIPAL OFFICERS	
If the president, secretary or principal officer is not a member of the board of directors indicate the added or withdrawn information here if changes have been made.	
Officer PR: President SE: Secretary PD: Principal officer	
Codes	
Addition	Withdrawal
Code:	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province	City Province
Postal Code Country	Postal Code Country
Code:	Code:
Name	Name
No. Street	No. Street
City Province	City Province
Postal Code Country	Postal Code Country

Code:		Code:	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City	Province	City	Province
Postal Code	Country	Postal Code	Country

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

[Translator's Note: No information appears on page 10 of the original text]

AMENDING DECLARATION**QUEBEC ENTERPRISE NUMBER (NEQ)**

Registration No. 1145029519

8- FOREIGN COMPANY			
If the legal person has neither a domicile nor an establishment in Quebec, provide the name and address of an agent with power of attorney who resides in Quebec. [Stamp: 130570 8014]			
Addition		Withdrawal	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City		City	
Province	Postal Code	Province	Postal Code

9- ADMINISTRATOR OF PROPERTY BELONGING TO ANOTHER			
If the legal person is represented by a person authorized to administer the entirety of his property, provide such person's name, address and the code which corresponds to his capacity.			
Administrator code: CU: Curator SY: Trustee SQ: Receiver FI: Fiduciary LI: Liquidator AU: Other (describe)			
Addition		Withdrawal	
Code: If other, describe:		Code: If other, describe:	
Name		Name	
No.	Street	No.	Street
City	Province/State	City	Province/State
Postal Code	Country	Postal Code	Country

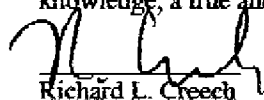
CERTIFICATION			
Print name of authorized person			
I, John Bastian			
No., street, city, province, postal code and country			
domiciled at 90 chemin Morgan, Weir, Quebec J0T 2Y0			
attest that I am a person authorized by the legal person to sign this declaration and that to the best of my knowledge the information stated herein is correct.			
Signature	Sign here:	Date (year, month, day)	
	[Signature]	2003/01/22	

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA A111263-M0111

*[Translator's Note: No information appears on page 12 of the original text]***Translator's Certification of Accuracy:**

I, Richard L. Creech, director of ESQ Language Services, LLC, located at 1629 K Street NW, Suite 300, Washington, DC 20006, being competent to translate documents from French into English, hereby certify that I personally produced the translation set forth above and that this translation is, to the best of my knowledge, a true and accurate translation of the French-language original.



Richard L. Creech

18 July 2010
Date

Veuillez inscrire les
informations au sujet
de la personne morale
dans les sections
correspondantes.

130570 8014

**DÉCLARATION MODIFICATIVE
Personne morale**

Déposé au registre des
entreprises L'É.G.I.F.

17 FEV. 2003

NOM DE LA PERSONNE MORALE

RECHERCHE DELTA-TEK INC. /
DELTA-TEK RESEARCH INC.

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Inscrire votre matricule

1 1 4 5 0 2 9 5 1 9

1A- NOM ET DOMICILE DE LA PERSONNE MORALE

Ajout				Retrait			
Nom LOGICIELS TIMESPRING INC.				Nom RECHERCHE DELTA-TEK INC.			
Version (s'il y a lieu) TIMESPRING SOFTWARE INC.				Version (s'il y a lieu) DELTA-TEK RESEARCH INC.			
No. 1	Rue av. Van Horne	Province/état Québec		No. 1	Rue av. Van Horne	Province/état Québec	
Ville Montréal	Code postal H2T 2J1			Ville Montréal	Code postal H2T 2J1		
Pays Canada				Pays Canada			

1B- ADRESSE DE CORRESPONDANCE (domicile élu)

Ajout				Retrait			
Nom				Nom			
No.				No.			
Rue				Rue			
Ville				Ville			
Province/état				Province/état			
Code postal				Code postal			
Pays				Pays			

2- FORME JURIDIQUE DE LA PERSONNE MORALE

Code de forme juridique	C/E Compagnie	MUT Mutuelle d'assurance	SYC Syndicat de copropriété
	COP Coopérative	APE Association personifiée	AU Autre (détailler)
Ajout			
Code	Loi constitutive	Lieu (province/état/pays)	Année Mois Jour
Retrait			
Code	Loi constitutive	Lieu (province/état/pays)	Année Mois Jour

DÉCLARATION MODIFICATIVE

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Matricule 1145029519

3A. CONTINUATION / TRANSFORMATION

☐ Continuation

☐ Transformation

Année

Mois

Jour

Nouvelle loi applicable

Lieu (province/état/pays)

3B. FUSION / SCISSION. Si l'espace est insuffisant, remplir et joindre une annexe

☐ Fusion

☐ Scission

320570 8014

Année

Mois

Jour

Lieu (province/état/pays)

(Inscrire les nom, domicile et matricule de toutes les personnes morales parties à cette fusion (les composantes) ou à cette scission.)

Matricule	Nom	No.	Rue	Ville	Province	Code postal	Pays

Matricule	Nom	No.	Rue	Ville	Province	Code postal	Pays

3C. AVIS D'INTENTION DE DISSOLUTION OU DE LIQUIDATION

La personne morale déclare qu'elle a l'intention de :

☐ se liquider ou de demander sa liquidation

☐ se dissoudre ou de demander sa dissolution

La personne morale déclare qu'elle n'a plus l'intention de :

☐ se liquider ou de demander sa liquidation

☐ se dissoudre ou de demander sa dissolution

4. INFORMATIONS GÉNÉRALES

A) Nature des activités - Inscrire les deux principales activités de la personne morale

Ajout	Retrait
1ère activité	1ère activité
2e activité (s'il y a lieu)	2e activité (s'il y a lieu)

B) Nombre de salariés au Québec

Le code correspondant au nombre de salariés au Québec est : (indiquer une lettre de A à C)

Ajout

Retrait

Codes

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

O Aucun

L 5 000 et plus

B) Année d'industrialisation

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

Ajout

Année

Mois

Jour

Retrait

Année

Mois

Jour

C) Autres noms utilisés au Québec par la personne morale dans l'exercice de ses activités

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

Ajout	Retrait
Nom	Nom
Nom	Nom

KG-522-2000-09



DAB MULTIMEDIA / A111263-M0111

DÉCLARATION MODIFICATIVE

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Matricule 1145029519

Ajout				Retrait			
Nom 130570 8014				Nom			
No. Rue				No. Rue			
Ville				Ville			
Province		Code postal		Province		Code postal	
Principales activités de l'établissement principal							
1 ^{re} activité				1 ^{re} activité			
2 ^e activité (s'il y a lieu)				2 ^e activité (s'il y a lieu)			
Identification des autres établissements au Québec. Si l'espace est insuffisant, remplir et joindre une annexe en deux exemplaires en indiquant votre matricule, la section correspondante et les modifications en terme d'ajout et/ou de retrait.							
Ajout				Retrait			
Nom				Nom			
No. Rue				No. Rue			
Ville				Ville			
Province		Code postal		Province		Code postal	
Principales activités de l'établissement				Principales activités de l'établissement			
1 ^{re} activité				1 ^{re} activité			
2 ^e activité (s'il y a lieu)				2 ^e activité (s'il y a lieu)			
Nom				Nom			
No. Rue				No. Rue			
Ville				Ville			
Province		Code postal		Province		Code postal	
Principales activités de l'établissement				Principales activités de l'établissement			
1 ^{re} activité				1 ^{re} activité			
2 ^e activité (s'il y a lieu)				2 ^e activité (s'il y a lieu)			

KG-522-2000-09

DAB MULTIMEDIA
A111263-M0111

DÉCLARATION MODIFICATIVE

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Matricule 1145029519

5. IDENTIFICATION DES ACTIONNAIRES

Dès qu'il y a une modification à apporter à une information déjà déclarée au registre, veuillez inscrire à **nouveau** par ordre d'importance, le nom des trois actionnaires qui détiennent le plus grand nombre de voix.

Est-ce que le premier actionnaire détient plus de 50 % des voix ? ☒ Oui ☐ Non

Nom du premier actionnaire
N° Rue
Ville Province
Code postal Pays

Nom du deuxième actionnaire
N° Rue
Ville Province
Code postal Pays

Nom du troisième actionnaire
N° Rue
Ville Province
Code postal Pays

6. IDENTIFICATION DES ADMINISTRATEURS

Inscrire les changements apportés aux administrateurs en terme d'ajout et/ou de retrait. Si l'espace est insuffisant, remplir et joindre une annexe en deux exemplaires en indiquant votre matricule, la section correspondante et les modifications en terme d'ajout et/ou de retrait.

Code des administrateurs

PR Président
VP Vice-président

SE Secrétaire
TR Trésorier

ST Secrétaire-trésorier
AD Administrateur

AU Autre (détailler) :

Ajout	
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays

Retrait	
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays
Code	
Nom	
N°	Rue
Ville	Province/état
Code postal	Pays

KG-522-2000-4/9

DAB MULTIMEDIA / A111283-M0111

DÉCLARATION MODIFICATIVE

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Matricule 1145029519

6. IDENTIFICATION DES ADMINISTRATEURS (suite)

Ajout		Retrait	
Code	1305708014	Code	
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province/état	Ville	Province/état
Code postal	Pays	Code postal	Pays
Code		Code	
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province/état	Ville	Province/état
Code postal	Pays	Code postal	Pays

7. IDENTIFICATION DES PRINCIPAUX DIRIGEANTS

Si le président, le secrétaire ou le principal dirigeant ne sont pas membres du conseil d'administration et que des changements ont été apportés, les inscrire en terme d'ajout et/ou de retrait

Ajout		Retrait	
Code des dirigeants	PR Président SE Secrétaire PD Principal dirigeant	Code	
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province	Ville	Province
Code postal	Pays	Code postal	Pays
Code		Code	
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province	Ville	Province
Code postal	Pays	Code postal	Pays
Code		Code	
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province	Ville	Province
Code postal	Pays	Code postal	Pays

KG-522-2010-09



DAB MULTIMEDIA / A111263-M0111

DÉCLARATION MODIFICATIVE

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)

Matricule 1145029519

8. ENTREPRISE ÉTRANGÈRE

Si la personne morale n'a ni domicile ni établissement au Québec, inscrire le nom et l'adresse d'un fondé de pouvoir qui réside au Québec.

Ajout		Retrait	
Nom:		Nom:	
No.	Rue	No.	Rue
Ville		Ville	
Province	Code postal	Province	Code postal

9. ADMINISTRATEUR DU BIEN D'AUTRUI

Si la personne morale est représentée par une personne chargée d'administrer l'ensemble de ses biens, inscrire le nom, l'adresse et le code correspondant à la qualité de cette personne.

Code de l'administrateur : CU Curateur SY Syndic SQ Séquestre
FI Fiduciaire LI Liquidateur AU Autre (détailler)

Ajout		Retrait	
Code	Si autre, détailler	Code	Si autre, détailler
Nom		Nom	
N°	Rue	N°	Rue
Ville	Province/état	Ville	Province/état
Code postal	Pays	Code postal	Pays

CERTIFICATION

Je, John Bastian, Nom de la personne autorisée (en lettres moulées)

domicilié au 90, chemin Morgan, Weir, Québec J0T 2X0, N°, rue, ville, province, code postal et pays

atteste que je suis la personne autorisée par la personne morale à signer la présente déclaration, que j'en ai pris connaissance, et que les renseignements déclarés sont vrais.

Signature



Date (année, mois, jour)

2003/01/22