

PATENT ASSIGNMENT

Electronic Version v1.1
Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT										
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF NAME										
CONVEYING PARTY DATA											
<table border="1"><thead><tr><th>Name</th><th>Execution Date</th></tr></thead><tbody><tr><td>Emmanuelle Dottax</td><td>12/21/2008</td></tr><tr><td>Herve Chabanne</td><td>12/21/2008</td></tr><tr><td>Vincent Carlier</td><td>12/21/2008</td></tr></tbody></table>		Name	Execution Date	Emmanuelle Dottax	12/21/2008	Herve Chabanne	12/21/2008	Vincent Carlier	12/21/2008		
Name	Execution Date										
Emmanuelle Dottax	12/21/2008										
Herve Chabanne	12/21/2008										
Vincent Carlier	12/21/2008										
RECEIVING PARTY DATA											
<table border="1"><tr><td>Name:</td><td>Morpho</td></tr><tr><td>Street Address:</td><td>27, rue Leblanc</td></tr><tr><td>City:</td><td>Paris</td></tr><tr><td>State/Country:</td><td>FRANCE</td></tr><tr><td>Postal Code:</td><td>75015</td></tr></table>		Name:	Morpho	Street Address:	27, rue Leblanc	City:	Paris	State/Country:	FRANCE	Postal Code:	75015
Name:	Morpho										
Street Address:	27, rue Leblanc										
City:	Paris										
State/Country:	FRANCE										
Postal Code:	75015										
PROPERTY NUMBERS Total: 1											
<table border="1"><thead><tr><th>Property Type</th><th>Number</th></tr></thead><tbody><tr><td>Application Number:</td><td>11569704</td></tr></tbody></table>		Property Type	Number	Application Number:	11569704						
Property Type	Number										
Application Number:	11569704										
CORRESPONDENCE DATA											
Fax Number: (312)977-9959 <i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>											
Phone: 312-977-9902											
Email: mboinski@millermatthiashull.com											
Correspondent Name: Miller, Matthias & Hull											
Address Line 1: One North Franklin											
Address Line 2: Suite 2350											
Address Line 4: Chicago, ILLINOIS 60606											
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	28944/50058										
NAME OF SUBMITTER:	Thomas A. Miller										
Total Attachments: 4 source=assignee-modification#page1.tif											

OP \$40.00 11569704

501253601

PATENT
REEL: 024792 FRAME: 0507

source=assignee-modification#page2.tif
source=assignee-modification#page3.tif
source=assignee-modification#page4.tif

M2

COSA

N°11682*01

DECLARATION DE MODIFICATION

RESERVE AU CFE MGUIDBEFHJKT

Déclaration n°

reçue le

PERSONNE MORALE 010.19665

G7553 9564909

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

REPLIR 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 41.4.01.31.01.51.21.81.2

☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE PARIS☐ AU RM DANS LE DEPT. DE

Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s)

Dénomination / Sigle SAGEM SECURITE

Forme Juridique SA

Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères :

rés., bdt., n°, voie, lieu dit 27 RUE LEBLANC

Code Postal 75015 Commune PARIS

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

21.01.51.21.01.11.01 DÉNOMINATION MORPHO

Sigle

Forme juridique

☐ Société réduite à un associé unique

Durée de la personne morale

Date de clôture de l'exercice social

Nom commercial

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

Dissolution.

Indiquer le liquidateur au cadre 15. Dans le cas de fermeture d'établissement(s), remplir cadre 8

Nom du journal d'annonces légales

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., bdt., n°, voie, lieu dit (Si différente de celle du cadre 2)

Code postal

Commune

Date

ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

Adresse : rés., bdt., 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 ☐ nonIl 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 permanentet dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers ☐ oui ☐ non

PATENT

REEL: 024792 FRAME: 0509

ACTIVITE : ☐ Permanente ☐ Saisonnière / ☐ Ambulant

Activité(s) exercée(s) _____

Parmi ces activités, indiquer la plus importante

Pour celle-ci, préciser sa nature en ne cochant qu'une seule case :

Sa nature : ☐ Comm. de détail ☐ Transport ☐ Services ☐ Import export
☐ Comm. de gros ou Interméd. du com. ☐ Fabrication, production ☐ Profession libérale
☐ Loc. meublés ☐ Montage, installation ☐ Réparation ☐ Bat. travaux publics
☐ Extraction ☐ Autre

Son lieu d'exercice : ☐ Magasin (surface : m²) ☐ Bureau, cabinet ☐ Sur marché
☐ En clientèle ☐ Usine ☐ Atelier ☐ Dépôt, entrepôt
☐ Sur chantier ☐ Mine, carrière ☐ Autre

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 : _____

Date _____

FONDS DONNE EN LOCATION GERANCE

MISE EN LOCATION-GERANCE ☐ Totalité du fonds ☐ Une partie du fonds, laquelle _____

Etablissement ☐ Principal ☐ Secondaire **Locataire-gérant :** nom, prénoms/dénomination : _____

Adresse : Rés., Bât., n° voie, lieu dit _____

Code postal _____ **Commune** _____

Salariés présents dans l'établissement ☐ oui ☐ non

LA NATURE DE LA GERANCE EST MODIFIEE ☐ oui ☐ non **Si oui, elle devient :**

☐ MINORITAIRE/EGALITAIRE ☐ une société est associée ☐ oui ☐ non
☐ MAJORITAIRE, si le conjoint est associé, il participe à l'activité sans être rémunéré ☐ oui ☐ non

DECLARATION RELATIVE AU DIRIGEANT Suite aux articles 15bis et 15bis bis de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les personnes physiques qui exercent une activité commerciale, industrielle, artisanale, libérale ou agricole, doivent déclarer leur situation personnelle et professionnelle.

POUR LA SABL DECLARATION SOCIALE A COMPLETER par le volet social TNS pour le gérant majoritaire, associé unique

POUR DECLARATION DE MODIFICATION ☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 15bis

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

Noms de naissance _____ **Prénom** _____ **Nationalité** _____

Né(e) le _____ **à** _____ **Domicile** _____

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

Noms de naissance _____ **Prénom** _____ **Nationalité** _____

Né(e) le _____ **à** _____ **Domicile** _____

Code postal _____ **Commune** _____

PARTANT Noms de naissance, d'usage, prénom / dénomination et forme juridique _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

OBSERVATIONS :

Adresse de correspondance ☒ Déclarée au cadre n° 2 ☐ Autre

Code Postal _____ **Commune** _____

Telephone(s) _____ **Fax / e-mail** _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____ **le** 28/05/2010
Nombre d'intercalaires _____ **volet(s) TNS** _____

Signature : _____

Signer chaque feuillet séparément.

M2 COSA

N° 11682*01

DECLARATION OF CHANGE**LEGAL ENTITY**Declaration n° **G7553 9564909**

Received on :

Forwarded on :

- ☒ **Denomination, legal structure, capital**
☐ Declaration concerning an establishment : (opening, change, transfer, lease, closing)
☐ renewal of activity
- ☐ Head office transfer
☐ stop of activity without winding up to the legal entity
☐ winding up
- ☐ starting activity in a company set up without an activity
☐ Other
- ☐ GIE -GEIE

Sections 1, 2, 17, 18 and the new or modified elements must be completed, along with the data of the event

Identification reminder prior to modificationIdentification n° : **4 4 0 3 0 5 2 8 2**☒ Registration as a company in : **Paris**☐ Registration in :

Secondary registrations :

Denomination/Logo : **SAGEM SECURITE**Legal structure : **A French "SA (Société Anonyme)"**

Head office or main establishment in France for foreign companies

Address : **27, rue Leblanc**Code Zip : **75015** City : **PARIS**

Designation of tax office where the latest results and VAT declarations were filed :

Declaration relative to the modification of the legal entity

- 3** 27/05/2010 Denomination : **MORPHO**
- Legal form
☐ company having a single partner
Duration of the legal entity
End of the financial year
Corporate name
Business capital
☐ Continuation of the company in spite of a lower assets free net to the total capital half.
☐ Renewal of own capitals
- Abbreviation :
- 5** ☐ Merger ☐ Demerger. This operation had led ☐ to an increase in capital
Legal entities participating in the operation :
- 6** Dissolution
name of the paper of the legal advertisements
Liquidation address : ☐ head office ☐ liquidator address ☐ other
Publication date

Declaration relative to an establishment

- 7** This request concerns ☐ an opening ☐ a change ☐ a transfer ☐ a lease management ☐ a closing
- Date** Establishment transferred or closed
- Former establishment : ☐ Head office ☐ main establishment
☐ Head office of the main establishment ☐ secondary establishment
☐ Main establishment in France of a foreign company
- Address (if different of section 2)
Code zip City
For closing : Destination ☐ closed ☐ sold ☐ other
If all salaried employment terminated : date

Establishment created or changed

- Date** Address :
- Code zip City
Postal address contract : Name of contractor
Unique identification number
- For establishment modified : **Presence of employees** ☐ yes ☐ no
The establishment has become : ☐ Principal ☐ Secondary
For establishment created : ☐ Head office ☐ Head office - main establishment
☐ main establishment ☐ secondary establishment, if so, is it permanent and directed by
a person with full legal power to act with regards to third party ☐ yes ☐ no

PATENTActivity : ☐ permanent ☐ seasonal ☐ ambulant**11**

Origin of the business activity or craftsman's :

Corporate activity(ies) : Select the main activity : Type of business (check only one box) Type : ☐ Retail ☐ transport ☐ services ☐ import-export business ☐ wholesale ☐ manufactured/production ☐ Professional activity ☐ Furnished rentals ☐ assembly, installation ☐ repair ☐ public works ☐ extraction ☐ other Place of activity : ☐ Shop (surface area m ²) ☒ Office ☐ Market ☐ Clientele ☐ Factory ☐ Workshop ☐ Warehouse ☐ Worksite ☐ Mine, quarry ☐ Other Is the main activity of this establishment the main activity of the company ☐ yes ☐ no In the event of modification of activity, is this the result of : ☐ new activity ☐ partial termination due to ☐ closure ☐ sale ☐ change in ownership ☐ other Trading name (Date) :	☐ creation go directly to the next section ☐ purchase ☐ lease management ☐ Other Previous developer : unique identification number Name at birth/denomination Usual name Purchase/initial share : paper of the legal advertisements, of Title of the legal advertisements Lease management : agreement of : Renewal by lease ☐ yes ☐ no Business hirer : if different to the previous developer name at birth/denomination Usual name Address Code zip City Number of employees in the establishment created : date of employment Total number of employees in the company including apprentices sales representatives
12	Lease management business Date of lease management : ☐ Entire business ☐ Partial, which Address : Manager : name/denomination : Establishment : ☐ Principle ☐ Secondary Code zip City Employees present in the establishment ☐ yes ☐ no
13	Limited company with social declaration The type of management is modified : ☐ yes ☐ no Has the managing director become ☐ Minority/ equal shareholder ☐ a company is the associate ☐ Majority shareholder, if the spouse is associated is he/she remunerated ☐ yes ☐ no
14	Declaration relative to the manager Representative of the managing director (when the text so allows) Modification of the representative ☐ new ☐ leaving (complete 15b) ☐ Modification Name at birth Usual name : Born on at Address City Code zip nationality Nationality
15	Additional information Leaving Full name and legal status : bis
Remarks :	
Correspondence address ☒ Declared in section 2 ☐ other Code zip City	Telephone : Fax/e-mail :
The present document is a request to modify the company register and is equivalent to a declaration to fiscal, social security, INSEE and the occupational health inspectorate. Any inexact information voluntarily communicated will be liable to legal sanctions and possibly imprisonment.	
the legal representative Name and address Proxy signatory OSP 56 BD DE LA MISSION MARCHAND Other 92411 COURBEVOIE CEDEX	Certifies the exact nature of the information provided Signed in COURBEVOIE On 28/05/2010 Number of additional sheets 00 Signature (signature) Sign each sheet separately

PATENT

RECORDED: 08/05/2010

REEL: 024792 FRAME: 0512