

**PATENT ASSIGNMENT**

Electronic Version v1.1  
 Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	Change of Address
<b>CONVEYING PARTY DATA</b>	
Name	Execution Date
MOSAID Technologies Incorporated	02/09/2009
<b>RECEIVING PARTY DATA</b>	
Name:	MOSAID Technologies Incorporated
Street Address:	11 Hines Road, Suite 203
City:	Ottawa
State/Country:	CANADA
Postal Code:	K2K 2X1
<b>PROPERTY NUMBERS Total: 1</b>	
Property Type	Number
Application Number:	12562452
<b>CORRESPONDENCE DATA</b>	
Fax Number:	(613)591-8148
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
Phone:	613-599-9539
Email:	ipadmin@mosaid.com
Correspondent Name:	MOSAID Technologies Incorporated
Address Line 1:	11 Hines Road, Suite 203
Address Line 4:	Ottawa, CANADA K2K 2X1
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	1030-17US-0C7-10
NAME OF SUBMITTER:	Victoria Donnelly
Total Attachments: 1 source=MOSAID Address Change Kanata to Ottawa#page1.tif	

CH \$40.00 12562452

**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

1 Corporation name - Dénomination sociale de la société MOSAID Technologies Incorporated	2 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).

