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
FERRAZ	09/17/1999

RECEIVING PARTY DATA

Name:	FERRAZ SHAWMUT
Street Address:	28 RUE SAINT PHILIPPE
City:	69003 LYON
State/Country:	FRANCE

PROPERTY NUMBERS Total: 1

Property Type	Number
Patent Number:	5260679

CORRESPONDENCE DATA

Fax Number: (703)685-0573
Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.
Phone: 703-521-2297
Email: lbain@young-thompson.com
Correspondent Name: ANDREW J. PATCH
Address Line 1: 209 MADISON STREET
Address Line 2: SUITE 500
Address Line 4: ALEXANDRIA, VIRGINIA 22314

OP $40.00 5260679

ATTORNEY DOCKET NUMBER:	9100-1001 FERRAZ
NAME OF SUBMITTER:	ROBERT J. PATCH

Total Attachments: 7
source=NAME CHANGE FERRAZ#page1.tif
source=NAME CHANGE FERRAZ#page2.tif
source=NAME CHANGE FERRAZ#page3.tif
source=NAME CHANGE FERRAZ#page4.tif
source=NAME CHANGE FERRAZ#page5.tif

source=NAME CHANGE FERRAZ#page6.tif
source=NAME CHANGE FERRAZ#page7.tif

[Illegible] provided for by Decree No. 81-257 dated 18 March 1981 (available at the Centre for Business Formalities)

Cadre M2 Reserved for CFE use

of THE COMPANY ☒ — IDENTIFICATION ☒ and/or additional IDENTIFICATION — FEATURES ☒ — DIRECTORS ☒ — TRANSFER OF REGISTERED OFFICE ☐ — DISSOLUTION ☐

OPENING ☐

of THE PLACE OF BUSINESS — IDENTIFICATION ☐ (including TRANSFER) — DIRECTORS ☐ — ACTIVITIES ☐ — CLOSURE ☐

M GUIDABERDUKT
Company documents attached:
Inserts attached:

Other amendments (give details, if applicable): Change of auditors – company name – capital – method of management
Decree No. 81-257 of 18 March 1981, as amended, creating the Centres for Business Formalities

NUMBER(S) OF MAIN REGISTRATION

RCS . 955 511 217 RCS LYON — Commercial and Companies Register
SIREN
• RM • Trades Register

WHATEVER THE FORMALITY MAY BE, SECTIONS IN RED MUST BE COMPLETED
AND IF THE AMENDMENT RELATES TO A PLACE OF BUSINESS, SECTIONS IN BLACK MUST ALSO BE COMPLETED

IDENTIFICATION and, where appropriate, NEW IDENTIFICATION as at: 13-09-1999
NAME: FERRAZ SHAWMUT
ABBREVIATION:

FORMER IDENTIFICATION in case of amendment:
NAME: FERRAZ
ABBREVIATION:

REGISTERED OFFICE (or in case of transfer, new registered office) ADDRESS including, if applicable, THE IDENTITY OF THE PAYING AGENT (Full name or company name):
28 rue Saint Philippe 69003 LYON
SIRET No.: 955 511 217 00015

LEGAL FORM: French Joint Stock Company
and special status (if applicable)
MAIN ACTIVITIES OF THE COMPANY:

NUMBER OF STAFF in the Company: on the date of the formality

DATE of the amendment
DATE of the amendment
DATE of the amendment

TRADING NAME:
TOTAL CAPITAL: • • FF or currency • or if company with variable capital, minimum amount: • FF or currency •
Term of the Legal Person: years; in the case of a company subject to annual publication of its accounts, DATE OF CLOSURE of the company financial year: • day • month •

DATE of the amendment

DATE of the amendment

DIRECTORS and if applicable, MANAGERS, AUDITORS and PARTNERS responsible without limit and jointly for the debts of the company, MEMBERS of the INTERCOMPANY MANAGEMENT SYNDICATE, LIQUIDATORS.
- in respect of the place of business described below, if applicable, person(s) having the power to commit the company by his (their) signature(s) (PROXY OR PROXIES), JOINT OWNERS OR THE BUSINESS

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME
ADDRESS:
or ADDRESS OF REGISTERED OFFICE

NEW ☐ RETIRING ☐ MAINTAINED BUT AMENDED ☐

former capacity (if applicable) • • current or new capacity • • date of birth • department • place or country of birth • nationality

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME
ADDRESS:
or ADDRESS OF REGISTERED OFFICE

DATE of the amendment

☐ ☐ ☐

former capacity (if applicable) • • current or new capacity • • date of birth • department • place or country of birth • nationality

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME

DATE of the amendment

☐ ☐ ☐

[Illegible] provided for by Decree No. 81-257 dated 18 March 1981 (available at the Centre for Business Formalities)

Cerfa M2 Reserved for CFE use	« of THE COMPANY »	IDENTIFICATION ☒ and/or additional IDENTIFICATION OPENING ☐	FEATURES ☒	DIRECTORS ☒	TRANSFER OF REGISTERED OFFICE ☐	DISSOLUTION ☐
	« of THE FACTOR » BUSINESS		IDENTIFICATION ☐ (including TRANSFER)	DIRECTORS ☐	ACTIVITIES ☐	CLOSURE ☐

M GUIDABERTRET
Company documents attached:
Inserts attached:

-Other amendments (give details, if applicable):
Change of auditors -- company name -- capital -- method of management
Decree No. 81-257 of 18 March 1981, as amended, creating the Centre for Business Formalities

NUMBER(S) OF MAIN REGISTRATION

RCS . 955 511 217 RCS LYON
Commercial and Companies Register

SIREN

• RM •
Trades Register

WHATEVER THE FORMALITY MAY BE, SECTIONS IN RED MUST BE COMPLETED
AND IF THE AMENDMENT RELATES TO A PLACE OF BUSINESS, SECTIONS IN BLACK MUST ALSO BE COMPLETED

IDENTIFICATION/and, where appropriate, NEW IDENTIFICATION as at: 13-09-1999
NAME: FERRAZ RHAWMUT
ABBREVIATION:

FORMER IDENTIFICATION in case of amendment:
NAME: FERRAZ
ABBREVIATION:

REGISTERED OFFICE (or in case of transfer, new registered office) ADDRESS Including, if applicable, THE IDENTITY OF THE PAYING AGENT (Full name or company name):

SIRET No.: 955 511 217 00015
LEGAL FORM: French Joint Stock Company
and special status (if applicable)
MAIN ACTIVITIES OF THE COMPANY:

NUMBER OF STAFF in the Company:
on the date of the formality

TRADING NAME:
TOTAL CAPITAL: • • FF or currency • or if company with variable capital, minimum amount: • FF or currency •
Term of the Legal Person: years; in the case of a company subject to annual publication of its accounts, DATE OF CLOSURE of the company financial year: • day • month •

DATE of the amendment
DATE of the amendment
DATE of the amendment
DATE of the amendment
DATE of the amendment

DIRECTORS and if applicable, MANAGERS, AUDITORS and PARTNERS responsible without limit and jointly for the debts of the company, MEMBERS of the INTERCOMPANY MANAGEMENT SYNDICATE, LIQUIDATORS.
- In respect of the place of business described below, if applicable, person(s) having the power to commit the company by his (their) signature(s) (PROXY OR PROXIES), JOINT OWNERS OF THE BUSINESS

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME
ADDRESS:
or ADDRESS OF REGISTERED OFFICE

NEW ☐ RETIRING ☐
MAINTAINED BUT AMENDED ☐

former capacity (if applicable) • • current or new capacity • • date of birth • department • place or country of birth • nationality

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME
ADDRESS:
or ADDRESS OF REGISTERED OFFICE

DATE of the amendment

☐ ☐ ☐

former capacity (if applicable) • • current or new capacity • • date of birth • department • place or country of birth • nationality

SURNAME/First names:
or COMPANY NAME

DATE of the amendment

☐ ☐ ☐

ADDRESS
or ADDRESS OF REGISTERED OFFICE

DATE of the amendment

former capacity (if applicable) - - current or new capacity - - date of birth - department - place or country of birth - nationality

List to follow on insert(s): YES ☐ NO ☐

In the event of DISSOLUTION: The company is carrying on business for the purposes of the liquidation: YES☐ NO☐, state in the DIRECTORS' section the references of the LIQUIDATOR(S).
Indicate the title and the date of the legal notices journal which published the appointment of the liquidator(s):

In the event of TRANSFER of the REGISTERED OFFICE to the jurisdiction of another Court, state the COURT OFFICES where any secondary registrations, if applicable, are registered:

DATE of the amendment

List to follow on insert(s): YES ☐ NO ☐

In the event of AMENDMENT of the CAPITAL following a MERGER ☒ or a DEMERGER ☐, Legal Persons which participated in the transaction (Company name, Legal Form, Address of registered office, RCS No.):

List to follow on insert(s): YES ☐ NO ☐

IF THE FORMALITY RELATES TO A PLACE OF BUSINESS, THE SECTIONS IN BLACK MUST BE COMPLETED) LYON-PREFECTURE

PLACE OF BUSINESS CONCERNED/and, if applicable, NEW IDENTIFICATION as at: -
ADDRESS: If different from that of the registered office (MAIN PLACE OF BUSINESS if it is the same as the registered office)
In the event of transfer, new address .

SIRET No.:

This place of business is: (for the company):
CATEGORY&CATEGORIES: registered office ☐
new ☐ amended☐ closed down☐
main place of business ☐
secondary place of business ☐

TRADE NAME:
if applicable

FORMER PLACE OF BUSINESS in the event of transfer
FORMER WORDING OF THE ADDRESS if changed by a decision of the local authority
ADDRESS:

In the event of TRANSFER of the REGISTERED OFFICE or the PLACE OF BUSINESS, SIRET No.:
If termination of employment of any staff, date: -955 511 217 00015
Business continued at the former registered office: YES☐ NO☐

BREAKDOWN OF THE AMENDMENT WHICH HAS TAKEN PLACE

In the event of OPENING of the place of business, of AMENDMENT OF THE TYPE OF BUSINESS, ADDITIONAL ACTIVITY, state - Date of the amendment - 28-07-2000 and ORIGIN:

☐ Creation ☐ Transfer of activity ☐ Purchase ☐ Contribution ☐ Takeover after franchise ☐ Acquisition as franchisee ☐ Transfer of Registered Office ☐ Other (give details)

Identity of the PREVIOUS OWNER:
Surname, first names or company name

RCS or SIREN:
If applicable, date of cancellation or amendment of the previous owner at the RCS (Commercial and Companies Register):
(To be completed, if applicable, by the Court Clerk)

In case of CLOSURE of the place of business, AMENDMENT OF THE TYPE OF BUSINESS, CLOSING DOWN THE BUSINESS, state - DATE of the amendment - 28-07-2000 and DESTINATION: Transfer of Registered Office

☒ Disappearance ☐ Transfer of business ☐ Sale ☐ Contribution ☐ Takeover by the owner ☐ Franchise granted ☐ Other (give details)

Identity of the NEW OWNER:
Surname, first names, address or company name, address of the registered office

In the event of ACQUISITION of the BUSINESS (by PURCHASE or CONTRIBUTION), state the title of the journal of legal notices in which the assignment was published and the date of publication:

In the event of ACQUISITION AS FRANCHISE, state the term of the contract: from . . to . . and whether it is renewable by tacit agreement: YES ☐ NO ☐

Identity of the LESSOR of the BUSINESS:
(Surname, first names, address or company name, address of the registered office

BUSINESS CARRIED ON at this place of business at the date of the formality:
Only complete if this place of business is new or if the business has been altered — permanent ☐ seasonal ☐ travelling ☐ /following ☐ ☐ ☐ of business
start duration end

MAIN ACTIVITY:

SECONDARY ACTIVITIES:

[Stamp of National Institute of Industrial Property - National Register of Commerce and Companies]

Any comments by the declarer or other amendment(s):

* DATE of the amendment *

PERMANENT ADDRESS:
[illegible] correspondence — building, staircase, entrance, block, tower, district — post code — street No. — distributing office or cedex type — name — tel.:

UNDERSIGNED: Mr. Marc RENART, General Manager
Please quote ref:

requests that this document shall constitute an application for REGISTRATION at the RCS ☐, at the RM ☐, at the RSAC ☐, at the REBA ☐, for DELETION from the RCS ☐, from the RM ☐, from the RSAC ☐, from the REBA ☐,
Declaration to the Tax Authorities, to the Social Security bodies, to INSEE, and if he is or is ceasing to be an EMPLOYER, to the Health and Safety Executive and to ASSEDIC.

Done at	LYON
On	1999-12-15
Signature	[signature]

Please ensure that you sign each copy separately

NEW (or MAINTAINED) in the event of transfer of the registered office to another court office or another Chamber of Trade), state:
NATURAL PERSON (except liquidators): Date, place of birth, nationality; if the director or partner is a foreigner: reference of the residence document or trader's card; if the partner is married: date and place of the marriage, matrimonial system, and any contractual clauses,
for every member of the intercompany management syndicate: RCS and/or RM No., and, if he is married, name of the spouse, date and place of the marriage, matrimonial system and any contractual clauses. In the case of a MANAGER and/or majority PARTNER of a joint-stock company, PARTNER of a private company or general partnership, in particular, enclose a TNS company document.
LEGAL PERSON: Legal form, surname and first names of the permanent representative; in respect of every member of the intercompany management syndicate: RCS and/or RM No.
[illegible]: In the case of a MANAGER and/or majority PARTNER in a joint-stock company, PARTNER in a private company or general partnership, state his date of birth.
Act No. 78-17 of 6 January 1978 relating to computing, databases and civil liberties applies to the answers given on this form in respect of natural persons. It guarantees them a right of access and correction at the organisations to which this form is sent, with regard to facts concerning them. Persons making incorrect statements may, in some cases, be subject to criminal penalties.

Liasse MC

M2 cerfa N° 99-0105

déclaration présentée au CFE le : 17.12.99

La liasse doit être présentée dans son intégralité au CFE, elle est indissociable sauf cas particulier prévu par le décret n° 81-257 du 18/03/81 (à voir avec le CFE).

DECLARATION DE MODIFICATION

- DE L'ENTREPRISE : IDENTIFICATION ☒ CARACTÉRISTIQUES ☒ DIRIGEANTS ☒ TRANSFERT de SIÈGE ☐ DISSOLUTION ☐
- DE L'ETABLISSEMENT : OUVERTURE ☐ IDENTIFICATION ☐ DIRIGEANTS ☐ ACTIVITÉS ☐ FERMETURE ☐
- Autres modifications (à préciser, s'il y a lieu) :

NUMÉRO(S) DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE

RCS : 955 611 217 RCS LYON   RM :

PERSONNE MORALE

C69019179193

M GUIDABEFHIJKT

66901916893

QUELLE QUE SOIT LA FORMALITÉ, LES RUBRIQUES SUR FOND ROUGE DOIVENT OBLIGATOIREMENT ÊTRE REMPLIES
ET SI LA MODIFICATION CONCERNE UN ÉTABLISSEMENT, LES RUBRIQUES SUR FOND NOIR DOIVENT AUSSI ÊTRE REMPLIES

(1) IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au : 13/08/1999

DENOMINATION : FERRAZ SHAWMUT   SIGLE :

IDENTIFICATION ANCIENNE en cas de modification :
DÉNOMINATION : FERRAZ   SIGLE :

SIEGE (ou en cas de transfert, nouveau siège) ADRESSE y compris s'il y a lieu, l'identité du domiciliataire (Nom, Prénom ou Dénomination) :

28 rue Saint Philippe 69003 LYON

N° SIRET : 955 611 217 00015

(2) FORME JURIDIQUE : SA à Ca

PRINCIPALES ACTIVITES DE L'ENTREPRISE : Ateliers, bureaux et station d'essai et de recherches   626

EFFECTIF SALARIE de l'entreprise :

NOM COMMERCIAL :

(3) CAPITAL montant : 936000 euros   ou si société à capital variable, montant minimum :

DURÉE de la Personne Morale : ans ; en cas de société soumise à publicité annuelle de ses comptes, DATE DE CLOTURE de l'exercice social :

(4) - DIRIGEANTS et le cas échéant, ADMINISTRATEURS, COMMISSAIRES AUX COMPTES et ASSOCIÉS tenus indéfiniment et solidairement des dettes sociales, MEMBRES du GIE, LIQUIDATEURS.
- Pour l'établissement décrit ci-dessous, s'il y a lieu, Personne(s) ayant le pouvoir d'engager par sa (leur) signature la responsabilité de l'entreprise (FONDÉ(S) DE POUVOIR), PROPRIÉTAIRES INDIVIS DU FONDS

NOM Prénoms ou DÉNOMINATION : Cabinet DELOITE TOUCHE TOHMATSU - BMA
DOMICILE ou ADRESSE DU SIÈGE : (précédemment Bernard MONTAGNE André AMIC et Associés devenue Bernard MONTAGNE et Associés RCS 984 500 854
qualité : Com. Cptes titulaire

NOM Prénoms ou DÉNOMINATION : Cabinet DELOITE TOUCHE TOHMATSU   377 876 164 RCS NANTE
DOMICILE ou ADRESSE DU SIÈGE : 185 avenue Charles de Gaulle BP 136 92203 NEUILLY SUR SEINE CEDEX
qualité : Com. Cptes titulaire

CFE ANTENNE PART-DIEU
42, Rue de Bonnel
69003 LYON
Tél. 72 60 60 01 - Fax 72 60 60 08

NOM Prénoms ou DÉNOMINATION : Monsieur Bernard MONTAGNE
DOMICILE ou ADRESSE DU SIÈGE : 71 rue François Mermet 69160 TASSIN LA DEMI LUNE
qualité : Com. Cptes suppléant   nationalité : Française

Liste à suivre sur intercalaire(s) : OUI ☐ NON ☐

(5) En cas de DISSOLUTION : la société poursuit son exploitation pour les besoins de la liquidation : OUI ☐ NON ☐ , préciser dans le cadre DIRIGEANTS les références du (ou des) LIQUIDATEUR(S).
Indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant publié la nomination du (ou des) liquidateur(s) :

(6) En cas de TRANSFERT du SIÈGE dans le ressort d'un autre Tribunal, indiquer les GREFFES où sont éventuellement souscrites les immatriculations secondaires :
VIENNE, PROVINS, NANTES, NANTERRE, METZ
Liste à suivre sur intercalaire(s) : OUI ☐ NON ☐

(7) En cas de MODIFICATION du CAPITAL à la suite d'une FUSION ☐ ou d'une SCISSION ☐, Personnes Morales ayant participé à l'opération (Dénomination, Forme Juridique, Adresse du siège, n° RCS) :

Liste à suivre sur intercalaire(s) : OUI ☐ NON ☐

SI LA FORMALITÉ CONCERNE UN ÉTABLISSEMENT, LES RUBRIQUES SUR FOND NOIR DOIVENT ÊTRE OBLIGATOIREMENT REMPLIES

ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au :

ADRESSE : si différente de celle du siège (PRINCIPAL ÉTABLISSEMENT s'il se confond avec le siège) ou cas de transfert, nouvelle adresse

N° SIRET :

Cet établissement est (pour l'entreprise) : nouveau ☐ modifié ☐ supprimé ☐

CATÉGORIE(S) : siège ☐ établissement principal ☐ établissement secondaire ☐

ENSEIGNE :

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ADRESSE :

En cas de TRANSFERT du SIÈGE ou de l'ÉTABLISSEMENT, N° SIRET :

Si cessation d'emploi de tout salarié, date :

Maintien d'une activité à l'ancien siège : OUI ☐ NON ☐

ANALYSE DE LA MODIFICATION INTERVENUE

En cas d'OUVERTURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, d'ADJONCTION D'ACTIVITÉ, préciser — date de la modification — et ORIGINE :

☐ création ☐ transfert d'activité ☐ achat ☐ apport ☐ reprise après loc. gérance ☐ prise en location gérance ☐ autre

Identité du PRÉCÉDENT EXPLOITANT : nom, prénoms ou dénomination

n° RCS ou SIREN :

S'il y a lieu, date de radiation ou de modification au RCS du précédent exploitant :

En cas d'ACQUISITION du FONDS (par ACHAT ou APPORT), indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant publié la cession :

En cas de PRISE EN LOCATION-GÉRANCE, indiquer la durée du contrat : du au

Identité du LOUEUR du FONDS : nom, prénoms, domicile ou dénomination, adresse du siège

et s'il est renouvelable par tacite reconduction : OUI ☐ NON ☐

En cas de FERMETURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, de SUPPRESSION D'ACTIVITÉ, préciser — date de la modification — et DESTINATION :

☐ disparition ☐ transfert d'activité ☐ vente ☐ apport ☐ reprise par le propriétaire ☐ mise en location gérance ☐ autre

Identité du BÉNÉFICIAIRE : nom, prénoms, domicile ou dénomination, adresse du siège

ACTIVITÉS EXERCÉES dans cet établissement au jour de la formalité : permanentes ☐ saisonnières ☐ ambulant ☐ / suite à ☐ création ☐ modification ☐ d'exploitation

ACTIVITÉ PRINCIPALE :

ACTIVITÉS SECONDAIRES :

Observations éventuelles du déclarant ou autre(s) modification(s) :

date de la modification

ADRESSE PERMANENTE : pour la correspondance

Uniquement pour RCS Cabinet RATHEAUX 40 rue de Bonnel 69003 Tél. : 04 72 61 76 78 Autre le Siège

tél. :

LE SOUSSIGNÉ :

Monsieur Marc RENART Directeur Général

demande d'INSCRIPTION au RCS ☐, au RM ☐, au RSAC ☐, au REBA ☐, de RADIATION au RCS ☐, au RM ☐, au RSAC ☐, au REBA ☐, demande que ce document constitue et déclaration aux Services Fiscaux, ☒ aux Organismes de Sécurité Sociale, à l'INSEE, et s'il est ou cesse d'être EMPLOYEUR, à l'Inspection du Travail et à l'ASSEDIC.

Numéro de gestion :

…TRICULATION RM : SIREN RM

…NATION :

…ES MÉTIERS

GTC LYON 6901 55B01121

955 511 217 21/12/99

C9179193 135431

B3 MODIF

FERRAZ SHAWMUT

☐ INSCRIPTION DE MENTION DE CONJOINT | ☐ DÉCLARATION DE MODIFICATION

☐ DEMANDE DE RADIATION

☐ RADIATION DE MENTION DE CONJOINT COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)

GTC LYON 6901 55B01121

955 511 217 21/12/99

G9168969 135432

B3 MODIF

FERRAZ SHAWMUT

…à la CHAMBRE DE MÉTIERS …du 10.06.83)

…mentaires :

…mandés :

en cas de PASSAGE EN COMMISSION DU RÉPERTOIRE DES MÉTIERS (articles 12 et 13 du décret du 10.06.83)

Date de la transmission à la Commission de Répertoire :

Date de la notification :

Paiement de la redevance : en F

☐ espèces ☐ chèque bancaire ☐ chèque postal

Référence du Registre à souches :

Affichage du

au

DÉCISION DU PRÉSIDENT :

P.V. n° en date du :

☐ Accord ☐ Rejet

La conformité des déclarations ci-annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée sous notre responsabilité

DATE DE L'INSCRIPTION :

Le Président de la Chambre de Métiers :

CADRE RÉSERVÉ À l'INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE

CADRE RÉSERVÉ AU REGISTRE NATIONAL DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

La conformité des déclarations ci-annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée par le Greffier soussigné, qui a procédé en conséquence à l'inscription …

DATE DE L'INSCRIPTION

Certifié, le Greffier

TRIBUNAL … LYON … RHÔNE

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RCS :

NOM OU DÉNOMINATION :

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES (pièce n° 24) :

DATE de DÉPÔT des STATUTS :

OBSERVATIONS du GREFFIER :

NOTA : Les Greffiers et l'Institut National de la Propriété Industrielle sont astreints et seuls habilités à délivrer à toute personne qui en fait la demande des certificats, copies ou extraits des inscriptions portées au registre et actes déposés en annexe, sauf en ce qui concerne les inscriptions radiées, qui sont communiquées dans les conditions fixées par l'arrêté *(du 24 septembre 1984)*, prévu à l'article 88 (décret n° 84-406 du 30 mai 1984, art. 87).

Numéro de référence :

IMMATRICULATION	☐ PRINCIPALE ☐ SECONDAIRE	INSCRIPTION	☐ COMPLÉMENTAIRE ☐ MODIFICATIVE	☐ CORRECTION ☐ RADIATION
Date d'arrivée au Greffe :			Numéro d'arrivée au Greffe :	

SIGLE :

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

GREFFE DU TRIBUNAL

DE :

CODE GREFFE :

Cadre réservé au Greffier