

PATENT ASSIGNMENT

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	Change of Legal Entity
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
IBA, S.A.	02/21/2008
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	IBA, SAS
Street Address:	193, rue de Bercy
Internal Address:	Tour Gamma B
City:	Paris
State/Country:	FRANCE
Postal Code:	75012
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Patent Number:	D488214
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	2155686499
<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>	
Phone:	215-568-6400
Email:	trademarks@vklaw.com
Correspondent Name:	KRISTINE L. BUTLER
Address Line 1:	30 S 17TH ST
Address Line 4:	Philadelphia, PENNSYLVANIA 19103-4009
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	CAB-1H
NAME OF SUBMITTER:	Kristine L. Butler
Total Attachments: 4 source=CAB-1H-Dec of Change - Legal Entity - from IBA sa to IBA sas (French and English) - 20080206#page1.tif source=CAB-1H-Dec of Change - Legal Entity - from IBA sa to IBA sas (French and English) - 20080206#page2.tif source=CAB-1H-Dec of Change - Legal Entity - from IBA sa to IBA sas (French and English) - 20080206#page3.tif source=CAB-1H-Dec of Change - Legal Entity - from IBA sa to IBA sas (French and English) - 20080206#page4.tif	

CH \$40.00 D488214

M2 

N°1168201

DECLARATION DE MODIFICATION

RESERVE AU GFE: M G U I D B E F H J K L

Déclaration n° 0750232404

reçue le transmise le

PERSONNE MORALE

- ☒ Dénomination, forme juridique, capital ☒ Transfert du siège ☐ Prise d'activité d'une société créée sans activité ☐ GIE - GEIE
☐ Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, fermeture) ☐ Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale
☐ Reprise d'activité ☐ Dissolution ☐ 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 4 0 3 8 3 8 8 9 9

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

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

Dénomination / Sigle IBA

Forme juridique Société anonyme

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

rés. tél. n° voie leuill 63-65, avenue du Général de Gaulle

Code Postal 94 4 7 0 9 Commune Maison Alfort

Date

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

DÉNOMINATION

Sigle

Forme juridique Société par actions simplifiée

☐ 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☐ Reconstitution des capitaux propres☐ Fusion ☐ Cession Cette opération entraîne ☐ une augmentation de capital

Personnes morales ayant participé à l'opération

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 principalPOUR UN TRANSFERT : Destination ☒ Fermé ☐ Vendu ☐ Autre☒ Siège-Etablissements principal ☐ Etablissement secondaire ☐ Premier établissement en France d'une société étrangèreSi maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est : ☐ Siège ☐ Principal ☐ Secondaire

Adresse : rés. tél. n° voie leuill (Si différente de celle du cadre 2)

POUR UNE FERMETURE : Destination ☐ Supprimé ☐ Vendu ☐ Autre

Code postal

Commune

Suite sur intercalaire M

Date

ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

ADRESSE : rés. tél. app. étage n° voie leuill Tour Garima B - 193,

POUR UN ETABLISSEMENT MODIFIE :

Il devient ☐ Principal ☐ Secondaire (seulement si changement de nature).

rue de Berzy

POUR UN ETABLISSEMENT CREE : ☒ Siège ☐ Siège - Etablissement principal

Code postal

7 5 0 1 2 Commune Paris

☐ Etablissement principal ☐ Etablissement secondaire, dans ce cas, est-il permanent☐ Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataireet dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers ☐ oui ☐ non

N° unique d'identification

PATENT

REEL: 029155 FRAME: 0169

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

ACTIVITE : ☐ Permanente ☐ Saisonnière ☐ Ambulant

Activité(s) exercée(s) : Commerce de gros

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 : ☐ Dispersion ☐ Vente ☐ Reprise par le propriétaire ☐ Autre

Enseigne : _____

Date : _____

ORIGINE POUR UN FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL :
☒ Création, passez directement au cadre suivant
☐ Achat ☐ Prise en location gérance ☐ Autre

Précédent exploitant : n° unique identification : _____
 Nom de naissance / Dénomination : _____
 Nom d'usage : _____ Prénoms : _____
 Achat, apport : Journal d'annonces légales, date de parution : _____
 Nom du journal : _____
 Location-gérance : contrat du _____ au _____
 Rencartement par tacite reconduction ☐ oui ☐ non
 Loueur du fonds : si différent du précédent exploitant
 Nom de naissance / Dénomination : _____
 Nom d'usage : _____ Prénoms : _____
 Domicile / Siège : _____
 Code postal : _____ Commune : _____

FONDS DONNE EN LOCATION GÉRANCE
☐ MISE EN LOCATION-GÉRANCE ☐ Totalité du fonds ☐ Une partie du fonds, laquelle _____

Adresse : Res., Bxl, n° voie, local : _____ 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 (sauf sur Internet) et pour les mandataires individuellement et solidairement responsables.

POUR DECLARATION DE MODIFICATION 10-510-2-2-0-0-9 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir TNS
☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE : Président du CA et directeur Général

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 TNS ☐ 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
Jean-Marie TOTAL

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

OBSERVATIONS : Seul le siège administratif est transféré, l'établissement principal est maintenu au Centre

Adresse de correspondance ☒ Déclarée au cadre n° 10 ☐ Autre : _____
 Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone(s) : 01 53 42 60 63
 Fax / e-mail : 01 53 42 60 30

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, le cas échéant au RM et/ou déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et à l'INRS et/ou à l'Inspection du travail.
 Toute donnée de mauvaise foi, des indications faussées ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

☐ LE REPRESENTANT LEGAL nom, prénom/dénomination et adresse
☒ LE MANDATAIRE ayant procuration Véronique Dutoit
☐ AUTRE PERSONNE justifiant d'un mandat LEXERS
 128, Boulevard Haussmann 75008 Paris

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à Paris
 le 21/02/2008
 Nombre d'inscriptions : 1 société TNS ☐

SIGNATURE : _____

PATENT

REEL: 029155 FRAME: 0170

DECLARATION OF CHANGE

RESERVED TO CFE M G U I D B E F H J K T

Declaration n° C75018274017

LEGAL ENTITY

Received on : Forwarded on :

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

SECTIONS 1, 2, 17, 18 AND THE NEW OR MODIFIED ELEMENTS MUST BE COMPLETED, along with the date of the event

IDENTIFICATION REMINDER PRIOR TO MODIFICATION

Identification n° : 4013181318191	Denomination/Logo : IBA
☒ Registration as a company in : CRETEIL	Legal structure : A French "Société Anonyme" 0688203
☐ Registration in : [] [] [] []	Head office or main establishment in France for foreign companies 10575
Secondary registrations : [] [] [] []	Address : 63-65, avenue du Général de Gaulle
	Code Zip : 91417010 City : Maisons Alfort

Date	DECLARATION RELATIVE TO THE MODIFICATION OF THE LEGAL ENTITY	
3	Denomination : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Abbreviation : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Legal form : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] ☐ company having a single partner a French "Société par Actions Simplifiée" Duration of the legal entity [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] End of the financial year [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Corporate name [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	☐ Merger ☐ Demerger. This operation had led ☐ to an increase in capital ☐ participating in the operation : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [SEAL OF THE REGISTRY OF THE COMMERCIAL COURT] April 7, 2008 FILE NO 32982
4	Business capital : <u>Amount, Currency unit</u> If variable capital : <u>Minimum amount</u> ☐ Continuation of the company in spite of a lower assets free net to the total capital half. ☐ Renewal of own capitals	<u>Signatures</u> ☐ Dissolution name of the paper of the legal advertisements [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Liquidation address : ☐ head office ☐ liquidator address ☐ other

DECLARATION RELATIVE TO AN ESTABLISHMENT

7	This request concerns ☐ an opening ☐ a change ☒ a transfer ☐ a lease management ☐ a closing	
Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		
8	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 transfer : Destination ☒ closed ☐ sold ☐ other If the activity maintained, the establishment is : ☐ Head office ☐ Principal ☐ Secondary For closing : Destination ☐ closed ☐ sold ☐ other

ESTABLISHMENT CREATED OR CHANGED

9	Address : <u>Tour Gamma B - 193, rue de Bercy</u> Code zip <u>75012</u> City <u>Paris</u> 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
---	---	--

PATENT

REEL: 029155 FRAME: 0171

