

PATENT ASSIGNMENT COVER SHEET

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.2

EPAS ID: PAT3448985

SUBMISSION TYPE:	CORRECTIVE ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	Corrective Assignment to correct the ADDRESS OF THE RECEIVING PARTY previously recorded on Reel 036025 Frame 0177. Assignor(s) hereby confirms the CHANGE OF ADDRESS.
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
BRIAN COURTNEY	07/19/2011
AMANDEEP THIND	07/19/2011
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	COLIBRI TECHNOLOGIES INC.
Street Address:	293 LESMILL ROAD
City:	NORTH YORK, ON
State/Country:	CANADA
Postal Code:	M3B 2V1
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Application Number:	14749795
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	(703)739-9889
<i>Correspondence will be sent to the e-mail address first; if that is unsuccessful, it will be sent using a fax number, if provided; if that is unsuccessful, it will be sent via US Mail.</i>	
Phone:	703-739-9888
Email:	dowell@dowellpc.com
Correspondent Name:	DOWELL & DOWELL, P.C.
Address Line 1:	103 ORONOCO STREET
Address Line 2:	SUITE 220
Address Line 4:	ALEXANDRIA, VIRGINIA 22314
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	19285
NAME OF SUBMITTER:	RALPH A. DOWELL
SIGNATURE:	/Ralph A. Dowell/
DATE SIGNED:	07/22/2015
Total Attachments: 6	
source=19285coversheet#page1.tif	
source=19285coversheet#page2.tif	

source=19285AssignmentChangeOfAddress#page1.tif

source=19285AssignmentChangeOfAddress#page2.tif

source=19285AssignmentChangeOfAddress#page3.tif

source=19285AssignmentChangeOfAddress#page4.tif

PATENT ASSIGNMENT COVER SHEET

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.2

EPAS ID: PAT3412629

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF ADDRESS
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
BRIAN COURTNEY	07/19/2011
AMANDEEP THIND	07/19/2011
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	COLIBRI TECHNOLOGIES INC.
Street Address:	293 LEESMILL RD
City:	NORTH YORK, ON
State/Country:	CANADA
Postal Code:	M3B 2V1
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Application Number:	14749795
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	(703)739-9889
<i>Correspondence will be sent to the e-mail address first; if that is unsuccessful, it will be sent using a fax number, if provided; if that is unsuccessful, it will be sent via US Mail.</i>	
Phone:	703-739-9888
Email:	DOWELL@DOWELLPC.COM
Correspondent Name:	DOWELL & DOWELL, P.C.
Address Line 1:	103 ORONOCO ST, SUITE 220
Address Line 4:	ALEXANDRIA, VIRGINIA 22314
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	19285
NAME OF SUBMITTER:	RALPH A. DOWELL
SIGNATURE:	/Ralph A Dowell/
DATE SIGNED:	06/25/2015
Total Attachments: 4	
source=19285AssignmentChangeOfAddress#page1.tif	
source=19285AssignmentChangeOfAddress#page2.tif	
source=19285AssignmentChangeOfAddress#page3.tif	
source=19285AssignmentChangeOfAddress#page4.tif	



Ontario

Ministry of
Government Services

Central Production and
Verification Services Branch
393 University Ave., Suite 200
Toronto ON M5G 2M2

Ministère des
Services gouvernementaux

Direction des services
centraux de production et de vérification
393, av. University, bureau 200
Toronto ON M5G 2M2

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page 1 of/à 1

Form 1 - Ontario Corporation Initial Return / Notice of Change

Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario Rapport Initial / Avis de modification Corporations Information Act / Loi sur les renseignements exigés des personnes morales

Please type or print all information in block capital letters using black ink.

Préparez de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

1.	Initial Return Rapport Initial	Notice of Change Avis de modification
Business Corporation/ Société par actions	☐	☒
Not-For-Profit Corporation/ Personne morale sans but lucratif	☐	☐

2. Ontario Corporation Number Numéro matricule de la personne morale en Ontario 3030856	3. Date of Incorporation or Amalgamation/ Date de constitution ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour 2007 11 07
--	--

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement

4. Corporation Name including Purchaser/Raison sociale de la personne morale, y compris la purchaser
Colibri Technologies Inc.

5. Address of Registered or Head Office/Adresse du siège social
do / als
Brian Courtney
Street No./N° d'avenue Street Name/Rue de la rue Suite/Bureau
293 Lesmill Rd
Street Name (cont'd)/Rue de la rue (suite)
City/Town/Ville
North York ONTARIO, CANADA
Postal Code/Code postal
M3B 2V1

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement

6. Mailing Address/Adresse postale
Street No./N° d'avenue
Street Name/Rue de la rue Suite/Bureau
Street Name (cont'd)/Rue de la rue (suite)
City/Town/Ville
Province, State/Province, État Country/Pays Postal Code/Code postal

☒ Same as Registered or Head Office/
Même que siège social
☐ Not Applicable/
Ne s'applique pas

7. Language of Preference/Langue préférée
English - Anglais ☒ French - Français ☐

8. Information on Directors/Officers must be completed on Schedule A as requested. If additional space is required, photocopy Schedule A. Les renseignements sur les administrateurs ou les dirigeants doivent être fournis dans l'Annexe A, tel que demandé. Si vous avez besoin de plus d'espace, vous pouvez photocopier l'Annexe A.
Number of Schedule A(s) submitted/Nombre d'Annexes A présentées 3 (At least one Schedule A must be submitted/At least one Annex A doit être présentée)

9. (Print or type name in full of the person authorizing filing / Dactylographier ou inscrire le prénom et le nom en caractères d'imprimerie de la personne qui autorise l'enregistrement)
I/Je Amandeep Singh Thind
certify that the information set out herein, is true and correct.
atteste que les renseignements précités sont véridiques et exacts.

Check appropriate box
Cochez la case pertinente
D) ☐ Director/Administrateur
O) ☒ Officer /Dirigeant
P) ☐ Other individual having knowledge of the
affairs of the Corporation/Autre personne
ayant connaissance des activités de la
personne morale

Note/Remarque : Sections 13 and 14 of the Corporations Information Act provide penalties for making false or misleading statements or omissions. Les articles 13 et 14 de la Loi sur les renseignements exigés des personnes morales prévoient des peines en cas de déclaration fautive ou trompeuse, ou d'omission.

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page _____ of/of _____

Please type or print all information in block capital letters using black ink. Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.	Ontario Corporation Number Numéro matricule de la personne morale en Ontario	Date of Incorporation or Amalgamation Date de constitution ou fusion

Full Name and Address for Services: Nam et al. et al. et al.

Last Name/Nom de famille		First Name/Prénom		Middle Name/Autres prénoms	
COURTNEY		BRIAN			
Street Number/Numéro de rue		Suite/Auxiliary			
374					
Street Name/Nom de la rue					
SALLIOL ST					
Street Name (cont'd/fin de la rue (suite))					
City/Town/Ville					
TORONTO					
Province, State/Province, État		Country/Pays		Postal Code/Code postal	
ONTARIO		CANADA		M4S 1E2	

Resident Canadian / ☒ YES/OU ☐ NO/ON (Resident Canadian applies to directors of business corporations only / (Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Started/ Date d'entrée	Year/Année	Month/Mois	Day/Jour	Date Cleared/ Date de cession	Year/Année	Month/Mois	Day/Jour	Compiler? / Compiler Assembler? / Assembleur Signature / Signature
	2001	11	16					

~~CONFIDENTIAL~~

[illegible]

Will New Airlines for Children at Double the

[illegible]

Resident Canadian ☒ YES/oui ☐ NO/non *(Resident Canadian applies to directors of business corporations only.)*
 Résident canadien ☒ OUI ☐ NON *(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions.)*

Date Election/ Date d'élection	Year/Month/Day/Year 2019 04 26	Date Consent/ Date de consentement	Year/Month/Day/Year	Completed? / Complété? ☐ Withdrawn/ending contest? ☐ Signature required ☐
-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	---------------------	--

~~CONFIDENTIAL~~

[illegible]

Form 1 - Ontario Corporation/Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario
Schedule A/Annexe A

For Ministry Use Only
 À l'usage du ministère seulement
 Page/Page _____ of/of _____

Please type or print all information in block capital letters using black ink. Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.	Ontario Corporation Number Numéro matricule de la personne morale en Ontario 	Date of Incorporation or Amalgamation Date de constitution ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour
---	--	--

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille PIRAN		First Name/Prénom CAMERON	Middle Name/Autres prénoms
Street Number/Numéro unique Suite/Bureau 111			
Street Name/Nom de la rue HAZELTON AVENUE			
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite) 			
City/Town/Ville TORONTO			
Province, State/Province, État ONTARIO		Country/Pays CANADA	Postal Code/Code postal M5R 2H4

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/ ☒ YES/OU ☐ NON/NON
 Resident canadien
 (Resident Canadian applies to directors of business corporations only /
 (Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/ Date d'élection	Year/Année 2010	Month/Mois 04	Day/Jour 26	Date Ceased/ Date de cessation	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/ DIRECTEUR GÉNÉRAL
Date Appointed/ Date de nomination	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour 	Year/Année
Date Ceased/ Date de cessation	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour 	Year/Année

"OTHER TITLES" (Please Specify)
"AUTRES TITRES" (veuillez préciser)
 CHIEF / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 CHAIRMAN / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 CHIEF EXECUTIVE / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 VICE-CHAIR / VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL
 VICE-PRESIDENT / VICE-PRÉSIDENT
 ASSISTANT MANAGER / ADJOINT GÉNÉRAL
 ASSISTANT VICE-CHAIR / VICE-PRÉSIDENT ADJOINT
 CHIEF FINANCIAL / CONTRÔLEUR GÉNÉRAL
 EXECUTIVE DIRECTOR / DIRECTEUR GÉNÉRAL
 Managing Director / Directeur général
 Chief Executive Officer / Directeur général
 Chief Financial Officer / Contrôleur général
 Chief Executive Officer / Directeur général
 Agent in chief des affaires
 Chief Information Officer /
 Directeur général de l'information
 Chief Operating Officer /
 Administrateur en chef des opérations
 Chief Administrative Officer /
 Directeur général de l'administration
 Controller / Contrôleur
 Authorized Signing Officer /
 Signataire autorisé
 Chief Compliance / Autre (s'il y a lieu)

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille FAULKNER		First Name/Prénom JOELLE	Middle Name/Autres prénoms
Street Number/Numéro unique Suite/Bureau 6			
Street Name/Nom de la rue DENALI TERRACE			
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite) 			
City/Town/Ville LONDON			
Province, State/Province, État ONTARIO		Country/Pays CANADA	Postal Code/Code postal N5Y 3W2

Director information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/ ☒ YES/OU ☐ NON/NON
 Resident canadien
 (Resident Canadian applies to directors of business corporations only /
 (Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/ Date d'élection	Year/Année 2010	Month/Mois 04	Day/Jour 26	Date Ceased/ Date de cessation	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/ DIRECTEUR GÉNÉRAL
Date Appointed/ Date de nomination	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour 	Year/Année
Date Ceased/ Date de cessation	Year/Année 	Month/Mois 	Day/Jour 	Year/Année

"OTHER TITLES" (Please Specify)
"AUTRES TITRES" (veuillez préciser)
 CHIEF / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 CHAIRMAN / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 CHIEF EXECUTIVE / PRÉSIDENT DU CONSEIL
 VICE-CHAIR / VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL
 VICE-PRESIDENT / VICE-PRÉSIDENT
 ASSISTANT MANAGER / ADJOINT GÉNÉRAL
 ASSISTANT VICE-CHAIR / VICE-PRÉSIDENT ADJOINT
 CHIEF FINANCIAL / CONTRÔLEUR GÉNÉRAL
 EXECUTIVE DIRECTOR / DIRECTEUR GÉNÉRAL
 Managing Director / Directeur général
 Chief Executive Officer / Directeur général
 Chief Financial Officer / Contrôleur général
 Agent in chief des affaires
 Chief Information Officer /
 Directeur général de l'information
 Chief Operating Officer /
 Administrateur en chef des opérations
 Chief Administrative Officer /
 Directeur général de l'administration
 Controller / Contrôleur
 Authorized Signing Officer /
 Signataire autorisé
 Chief Compliance / Autre (s'il y a lieu)

For library use only
A change de ministère seulement
Page(s) _____ of(s) _____

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

"OTHER TITLES" (Please Specify)
 "BAPTISTE TITLES" (Please specify)
 Chief / President du conseil
 Chief / President du conseil
 Directeur / President du conseil
 Conseiller / Président du conseil
 Vice-Chief / Vice-President du conseil
 Vice-Chief / Vice-President du conseil
 Vice-President / Vice-President
 Assistant Secretary / Directeur adjoint
 Assistant President / Vice-President
 Chief Secretary / Directeur adjoint
 Executive Director / Directeur adjoint
 Managing Director / Directeur adjoint
 Chief Financial Officer / Directeur adjoint
 Chief Financial Officer
 Agent en chef des Renseignements
 Chief Information Officer
 Directeur général des Renseignements
 Chief Operating Officer
 Administrateur en chef des opérations
 Chief Production Officer
 Directeur général de l'Administration
 Controller / Comptable
 Production Manager / Directeur
 Signatures needed
 Chief / Président / Name (date 1986)

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

[illegible]

CITY OF SEATTLE		
Department	Month/Year	Project