

PATENT ASSIGNMENT COVER SHEET

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.2

EPAS ID: PAT4912255

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT	
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF NAME	
CONVEYING PARTY DATA		
	Name	Execution Date
	SNECMA	05/18/2016
RECEIVING PARTY DATA		
Name:	SAFRAN AIRCRAFT ENGINES	
Street Address:	2 RUE DU GENERAL MARTIAL VALIN	
City:	PARIS	
State/Country:	FRANCE	
Postal Code:	75015	
PROPERTY NUMBERS Total: 1		
Property Type	Number	
Application Number:	15576783	
CORRESPONDENCE DATA		
Fax Number:	(703)413-2220	
<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) 413-3000	
Email:	corpassignments@oblon.com	
Correspondent Name:	OBLON, ET AL.	
Address Line 1:	1940 DUKE STREET	
Address Line 4:	ALEXANDRIA, VIRGINIA 22314	
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	509507US	
NAME OF SUBMITTER:	KRISTEN MCCARTNEY	
SIGNATURE:	/Kristen McCartney/	
DATE SIGNED:	04/12/2018	
Total Attachments: 7		
source=Corporate Registry#page1.tif		
source=Corporate Registry#page2.tif		
source=Corporate Registry#page3.tif		
source=Corporate Registry#page4.tif		
source=Corporate Registry#page5.tif		
source=Corporate Registry#page6.tif		



CERTIFICATION OF TRANSLATION

I, Meryem PEZEYRE of CABINET BEAU DE LOMENIE
, declare that I know well both the French and English languages; that I translated the
attached Declaration of Modification from French to English; that the attached English
translation is a true and correct translation of the document attached thereto to the best of
my knowledge and belief.

Date: September 9, 2016

By: Meryem PEZEYRE

REGISTRY OF THE PARIS TRADE COURT

TRADE REGISTER

FILE CONTAINING CERTIFIED TRUE COPIES

ISSUED ON : **JULY 18 2016**

THE REGISTRAR,

[seal from the PARIS TRADE COURT]

[SIGNED]

M2

COSA

No. 1168201

DECLARATION OF MODIFICATION

BODY CORPORATE

reserved for the CFE M G U I D E F H J K T
Declaration No. _____
Received on _____ Transmitted on _____

- ☒ Name, form of incorporation, capital ☐ Transfer of head office
☐ Declaration relating to an establishment: (opening, modification, transfer, offering for management leasing, closure) ☐ GIE - GEIE
☐ Resuming activities ☐ Dissolution ☐ Complete stoppage of activity without disappearance of the body corporate ☐ Other

FILL IN IN ANY CASE all of the boxes Nos. 1, 2, 17, 18 AND THE NEW OR AMENDED MENTIONS by indicating the date of the event.
REMINDEUR OF THE IDENTIFICATION PRIOR TO MODIFICATION

2 SOLE IDENTIFICATION No. 414815217

- ☒ REGISTRATION IN THE TCR OF THE COURT REGISTRY OF PARIS
☐ ON THE CRAFTS REGISTER IN THE DEPARTMENT OF _____
Court Registry(ies) for secondary registration(s) _____

Name / Sign SNECMA
Form of incorporation Société par actions simplifiée (SAS)
Head office or 1st Establishment in France for foreign companies:
apartment block, building, No., street, locality 2 RUE DU GENERAL MARTIAL VALIN
Post Office 75015 District PARIS

Designation of the tax center where the last VAT and income declarations were filed

Date DECLARATION RELATIVE TO THE MODIFICATION OF THE BODY CORPORATE

3 Date 18. 2016 NAME SAFRAN AIRCRAFT ENGINES

Sign

Form of incorporation

☐ Company reduced to a sole partner

Duration of the body corporate

Closure date of business year

Trade name

Continuation on Interpolair Sheet M

4 Capital amount, monetary unit

If variable capital: minimum amount

☐ Continuation of the company although the net assets are smaller than half of the company capital

☐ Reconstitution of the owner's equity

6 Dissolution

Indicate the liquidator in box 15. In the event of a closure of establishment, fill in box 8
Name of the journal of legal notices Publishing date
Liquidation address: ☐ head office ☐ address of the liquidator ☐ other:

DECLARATION RELATIVE TO AN ESTABLISHMENT

7 This application concerns

☐ AN OPENING

☐ A MODIFICATION

☐ A TRANSFER

☐ AN OFFERING FOR MANAGEMENT LEASING

☐ A CLOSURE

Date

TRANSFERRED OR CLOSED ESTABLISHMENT

8 FORMER ESTABLISHMENT: ☐ Head office ☐ Main establishment

☐ Head office - Main establishment ☐ Secondary establishment ☐ First establishment in France of a foreign company

Address: apartment block, building, No., street, locality (if different from box 2)

Post Office

District

Date

MODIFIED OR FOUNDED ESTABLISHMENT

9 Address: apartment block, building, No., street, locality

IN CASE OF A MODIFIED ESTABLISHMENT: Presence of salaried staff ☐ Yes ☐ No
becomes ☐ Main establishment ☐ Secondary establishment (only if change of nature)

IN CASE OF A FOUNDED ESTABLISHMENT: ☐ Head office ☐ Head office - Main establishment

☐ Domiciliation contract: Name of paying agent ☐ Main establishment ☐ Secondary establishment, in this case it is a sedentary establishment

Sole identification No. managed by someone who is empowered to have legal relationships with third parties ☐ Yes ☐ No

Issued sent from the PARIS TRADE COURT
COPY CERTIFIED TRUE TO THE ORIGINAL
[initials]

PATENT

REEL: 045922 FRAME: 0828

10	ACTIVITY: ☐ sedentary ☐ non sedentary / ☐ traveling Among such activities, indicate the most important one: _____ For such activity, specify the nature thereof by checking <i>only one box</i> : Its nature: ☐ Retail trade ☐ Transportation ☐ Service provision ☐ Import-export ☐ Wholesale trade or trade intermediate ☐ Manufacture, production ☐ The professions ☐ Rent, of furnished flats ☐ Assembly, installation ☐ Repair ☐ building construction, public works ☐ Extraction ☐ Other _____ Its place of exercise: ☐ Shop (surface: m ²) ☐ Office, firm ☐ On markets ☐ To customers ☐ Factory ☐ Workshop ☐ Warehouse ☐ On work sites ☐ Mine, quarry ☐ Other _____ The main activity of this establishment becomes the main activity of the company ☐ Yes ☐ No In case of modification of the activity, it results from the: ☐ addition of an activity ☐ partial deletion of an activity by: ☐ Disappearance ☐ Sale ☐ Taking over by the owner ☐ Other _____ Sign: _____
11	ORIGIN FOR A BUSINESS: ☐ Foundation, go directly to the following box ☐ Purchase ☐ Taking in management leasing ☐ Other _____ Previous owner: sole identification No. _____ Birth name / Name _____ First names _____ Name in use _____ Purchase, contribution: Journal of legal notices, publishing date _____ Name of Journal: _____ Management-leasing: contract dated as of _____ to _____ Renewal by tacit renewal ☐ yes ☐ no Lessor of the business: if different from previous owner Birth name / Name _____ First names _____ Name in use _____ Domicile / Head Office _____ District _____ Post Office _____
12	SALARIED STAFF of the establishment founded: _____ hiring date of the first salaried employee _____ Total amount of salaried staff of the company _____ of which _____ apprentices _____ multiproduct representatives _____ BUSINESS GIVEN IN MANAGEMENT-LEASING Date _____ 13 OFFERING FOR MANAGEMENT-LEASING ☐ The whole business ☐ A part of the business, which _____ Address: apartment block, building, No., street, locality _____ ☐ Main establishment ☐ Secondary establishment Management-leasing: full name/name: _____ Post Office _____ District _____ Salaried staff present within the establishment: ☐ Yes ☐ No
14	THE NATURE OF THE MANAGEMENT IS MODIFIED ☐ Yes ☐ No If yes, it becomes: ☐ EGALITARIAN/MINORITY MANAGEMENT ☐ a company is associated thereto ☐ MAJORITY MANAGEMENT ☐ if the spouse is associated thereto, he/she participates in the activity without being paid ☐ Yes ☐ No
DECLARATION RELATIVE TO THE OFFICER	
15	IN CASE OF DECLARATION OF MODIFICATION ☐ New ☐ Departing ☐ Modification of personal status ☐ Maintained <i>former capacity</i> _____ For business companies, can the interested party commit the company on his own ☐ Yes ☐ No Birth name _____ First names _____ Name in use _____ Born on _____ in _____ Nationality _____ Name, form of incorporation _____ Domicile / Head Office _____ Post office _____ District _____ When a body corporate, Place and registration No. _____
REPRESENTATIVE OF THE DIRECTING BODY CORPORATE (only when a text provides thereto) Birth name _____ First names _____ Name in use _____ Born on _____ in _____ Nationality _____ Domicile _____ Post office _____ District _____	
15a	☐ DEPARTING Birth name, name in use, first names / Name and form of incorporation _____
SUPPLEMENTARY INFORMATION	
16	OBSERVATIONS: _____
17	Correspondence address ☒ Declared in box No. 2 ☐ Other _____ Post Office _____ District _____ Telephone(s) _____ Fax / e-mail _____
18	This document constitutes an application for modification on the ICR, on the CR if need be, and declaration for the Tax Offices, for the Social Security Organizations, for the INSEE and if need be, for the Work Inspection. Whomsoever gives in bad faith inaccurate or incomplete indications is punishable with imprisonment. THE LEGAL REPRESENTATIVE full name/company name and address ☒ THE AGENT with proxy LA LOI - 33 RUE DES JEUNEURS - 75002 PARIS ☐ ANOTHER PERSON being concerned Certifies the accuracy of the information given Done in PARIS On June 13, 2016 Number of interpositive sheet(s) 0 TNS 0 SIGNATURE [signed] JOURNAL LA LOI 33 RUE DES JEUNEURS 75002 PARIS

Sign each sheet separately
 [round seal from the PARIS TRADE COURT]
 COPY CERTIFIED TRUE TO THE ORIGINAL [signature]

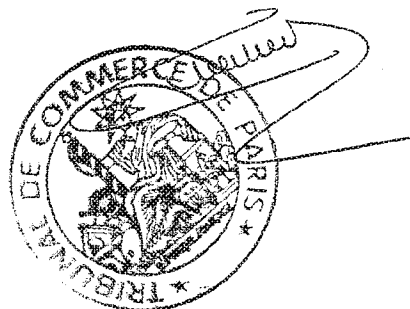
GREFFE DU TRIBUNAL DE COMMERCE DE PARIS

REGISTRE DU COMMERCE

DOSSIER CONTENANT PHOTOCOPIES CERTIFIEES CONFORMES

DELIVREE LE : 18 JUIL. 2016

LE GREFFIER ,



PATENT
REEL: 045922 FRAME: 0830

M12

COA

N°11682701

DECLARATION DE MODIFICATION

PERSONNE MORALE

RESERVE AU CFE M G U I D B E F H J K T

Déclaration n° _____

reçue le _____ transmise le _____

☒ Dénomination, forme juridique, capital☐ Transfert du siège☐ Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, fermeture)☐ Dissolution☐ Prise d'activité d'une société créée sans activité☐ CIE - CEIE☐ 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 [4, 1, 4, 8, 1, 5, 1, 2, 1, 7]

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

Greffes du ou des immatriculations secondaires(s) _____

Dénomination / Sigle : SNECMA

Forme juridique : SAS

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

rés. bal. n° voie lieu dit 2 RUE DU GENERAL MARTIAL VALIN

Code Postal [7, 5, 0, 1, 5] Commune : PARIS

Déclaration du centre des impôts ou ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

1, 8, 0, 5, 1, 2, 0, 1, 6 DENOMINATION : SAFRAN AIRCRAFT ENGINES

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 propres

DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEMENT

7 Cette demande concerne ☐ UNE OUVERTURE ☐ UNE MODIFICATION☐ UN TRANSFERT☐ UNE MISE EN LOCATION GERANCE☐ UNE FERMETURE

Date _____

ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME

8 Ancien Etablissement : ☐ Siège ☐ Etablissement principal☐ Siège-Etablissement principal ☐ Etablissement secondaire ☐ Premier établissement en France d'une société étrangère

Adresse : rés. bal. n° voie lieu dit (si différente de celle du cadre 2) _____

Code postal _____ Commune _____

Date _____

ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

Adresse : rés. bal. n° voie lieu dit _____

POUR UN ETABLISSEMENT MODIFIE :

Code postal _____ Commune _____

Il devient ☐ principal ☐ Secondaire (seulement si changement de statut)

Code postal _____ Commune _____

POUR UN ETABLISSEMENT CREE :

☐ Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire _____☐ Etablissement principal ☐ Etablissement secondaire, dans de _____

N° unique d'identification []

et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les _____

Copie certifiée conforme à l'original

PATENT

REEL: 045922 FRAME: 0831

10 Activité(s) exercée(s) : ☐ ACTIVITE : ☐ Permanente ☐ Saisonnière / ☐ Ambulant

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. meubles ☐ 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 : ☐ Disposition ☐ Vente ☐ Rupture par le propriétaire ☐ Autre

☐ Enseigne : _____

11 Date : _____

12 Adresse : Rés., Bat., n°, voie, lieu-dit : _____

Etablissement ☐ Principal ☐ Secondaire

Locataire-gérant : nom, prénoms/dénomination : _____

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

FONDS DONNE EN LOCATION GERANCE

14 LA NATURE DE LA GERANCE EST MODIFIEE ☐ oui ☐ non Si oui, elle devient :
☐ MINORITAIRE/EGALITAIRE ☐ une société est associée
☐ MAJORITAIRE, si le conjoint est associé, il participe à l'activité sans être rémunéré ☐ oui ☐ non

DECLARATION RELATIVE AU DIRIGEANT Suite sur intercalaires (s) M pour les associés indistinctement et solidairement responsables

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

QUALITE : _____

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

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Nom d'usage : _____ à _____ Nationalité : _____

Né(e) le : _____

Dénomination, forme juridique : _____

Domicile / Siège : _____ Commune : _____

Code postal : _____

Pour une personne morale : Lieu et n° d'immatriculation : _____

16 OBSERVATIONS : _____

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

Code Postal : _____ Commune : _____

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, le cas échéant au RM, et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, et s'il y a lieu, à l'inspection du travail. Quelconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

18 ☐ LE REPRESENTANT LEGAL ☒ LE MANDATAIRE agent procuration ☐ AUTRE PERSONNE Justifier d'un mandat

LA LOI - 33 RUE DES JEUNEURS - 75002 PARIS

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à PARIS le 13/06/2016
 Nombre d'intercalaires (s) L 01 (s) L 01 (s) L 01

19 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 : _____

Achat, apport : Journal d'annonces légales, date de parution : _____

Nom du journal : _____

Location-gerance : contrat du : _____ au : _____

Renouvellement par tacite reconduction ☐ oui ☐ non

Loueur du fonds : si différent du précédent exploitant : _____

Nom de naissance / Dénomination : _____

Nom d'usage : _____

Domicile / Siège : _____

Code postal : _____ Commune : _____

20 EFFECTIF SALARIE de l'établissement créé : _____ Date d'embauche du 1er salarié : _____

Total effectif salarié de l'entreprise : _____ dont : _____ apprentis _____ VRP

Salariés présents dans l'établissement ☐ oui ☐ non

Code postal : _____ Commune : _____

21 Si gérant majoritaire partant ou modifié : N° SS : _____

Caisse de retraite : _____

22 REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE (seulement lorsqu'un texte le prévoit).
 Pour modification du représentant ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir 15bis ☐ Modification situation personnelle

Nom de naissance : _____

Nom d'usage : _____

Né(e) le : _____ à _____ Prénom : _____

Domicile : _____ Nationalité : _____

Code postal : _____ Commune : _____

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

24 RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Telephone(s) : _____

Fax / e-mail : _____

SIGNATURE :

Journal Légalisé

Signer chaque feuille séparément.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes physiques.

PATENT

RECORDED: 04/12/2018

REEL: 045922 FRAME: 0832