

PATENT ASSIGNMENT COVER SHEET

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.2

EPAS ID: PAT5808885

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF ADDRESS
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
BOOSTHEAT	07/21/2016
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	BOOSTHEAT
Street Address:	41-47 BOULEVARD MARCEL SEMBAT
City:	VÉNISSIEUX
State/Country:	FRANCE
Postal Code:	69200
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Application Number:	14786713
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	
<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>	
Email:	kmonaco@vklaw.com
Correspondent Name:	VOLPE AND KOENIG, P.C.
Address Line 1:	30 S. 17TH STREET
Address Line 2:	18TH FLOOR
Address Line 4:	PHILADELPHIA, PENNSYLVANIA 19103
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	CAB-1A (14786713)
NAME OF SUBMITTER:	ROBERT J. BALLARINI
SIGNATURE:	/Robert J. Ballarini/
DATE SIGNED:	11/07/2019
Total Attachments: 6	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page1.tif	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page2.tif	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page3.tif	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page4.tif	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page5.tif	
source=14786713 change of address from 19 to 41-47#page6.tif	

PATENT ASSIGNMENT COVER SHEET

Electronic Version v1.1
Stylesheet Version v1.2

EPAS ID: PAT3585782

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT
NATURE OF CONVEYANCE:	ASSIGNMENT
CONVEYING PARTY DATA	
Name	Execution Date
LUC JACQUET	10/20/2015
RECEIVING PARTY DATA	
Name:	BOOSTHEAT
Street Address:	19 AVENUE FEUCHERES
City:	NIMES
State/Country:	FRANCE
Postal Code:	30000
PROPERTY NUMBERS Total: 1	
Property Type	Number
Application Number:	14786713
CORRESPONDENCE DATA	
Fax Number:	(206)682-6031
<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:	2066224900
Email:	TYLERL@SEEDIP.COM
Correspondent Name:	ROBERT IANNUCCI
Address Line 1:	701 FIFTH AVENUE
Address Line 2:	SUITE 5400
Address Line 4:	SEATTLE, WASHINGTON 98104
ATTORNEY DOCKET NUMBER:	160094.403USPC
NAME OF SUBMITTER:	ROBERT IANNUCCI
SIGNATURE:	/Robert Iannucci/
DATE SIGNED:	10/26/2015
Total Attachments: 2	
source=403USPC_Assignment#page1.tif	
source=403USPC_Assignment#page2.tif	

Notification of Change of Address

BOOSTHEAT has moved their Registered office-Principal from:

19, avenue Feuchères, 30000 Nîmes, France

to:

41-47 boulevard Marcel Sembat, 69200 Vénissieux, France

on:

July 21, 2016

Signed and dated documents and translations attached.

M2 Cerfa
No. 11682*02

DECLARATION OF MODIFICATION
LEGAL ENTITY

RESERVED FOR M G U D B E F K T
Declaration No. _____
received on _____
transmitted on _____

- Corporate name, legal form, capital
- Business activity of a company with no business
- Total discontinuation of activity without the disappearance of the legal entity
- Transfer of the registered office
- Declaration concerning an establishment: (opening, change, transfer, transfer into management, lease, closure)
- Resumption of activity
- Wind-up: without continuation of business GIE - GEIE Other: modification of personal address of the managing director

ALWAYS FILL OUT Boxes 1, 2, 21, 22, AND THE "NEW" OR "MODIFIED" DETAILS by showing the date of the event.

UNIQUE IDENTIFICATION NO. 1513111410141217151
REGISTERED WITH THE RCS (TRADE AND COMPANIES REGISTER) NIMES
IN THE RM (TRADE INDEX) IN THE DEPT. OF
Registry office(s) for the secondary registration(s)

REMEMBER OF IDENTIFICATION PRIOR TO MODIFICATION
Corporate Name / Acronym BOOSTHEAT
Legal form SA (Limited Company) with a board of directors
Registered office or primary establishment in France for foreign companies
19 Avenue Faucheres
Postcode 131010101 Town/city NIMES

ONLY FOR A SINGLE-PARTNER COMPANY: Does the sole partner personally assume the company's management? Yes No

DECLARATION CONCERNING THE MODIFICATION OF THE LEGAL ENTITY
CORPORATE NAME _____ Acronym: _____
Date _____
Legal form _____
 Company reduced to a single partner
Duration of the legal entity _____
End date of the financial year _____

Capital: amount, currency unit
If the capital is variable: Minimum amount _____
 Continuation of the company despite its net assets being below half of the registered capital
 Reconstitution of the shareholders' equity

EARLY TERMINATION OF THE SUPPORT CONTRACT
DECLARATION CONCERNING AN ESTABLISHMENT AND THE BUSINESS ACTIVITY
 Universal transfer of assets

10 This application concerns AN OPENING A CLOSURE A MODIFICATION A TRANSFER A LEASE MANAGEMENT A MANAGEMENT CONTRACT
Date _____ ESTABLISHMENT TRANSFERRED OR CLOSED

11 Principal estment Secondary establishment Primary establishment in France of a foreign company
Address: street address (if different from that stated in Box 2) _____
Postcode _____ Town/city _____

FOR A TRANSFER: Destination Sold Closed Other
If business is continued, the establishment is therefore: Registered office Principal Secondary
FOR A CLOSURE: Destination Disposed of Sold Other
If an employee stops working, date _____ Continued on continuation sheet M*

ESTABLISHMENT CREATED OR MODIFIED
Date _____ ADDRESS: street address 41-47 boulevard Marcel Sembat
Postcode 13191210101 Town/city VENTISSIÈUX
 Secondary (only if a change in kind)

THE ESTABLISHMENT BECAMES: Registered office Registered office-Principal Principal establishment
 Domiciliation contract: Name of domiciliation agent _____
Unique identification no.: _____
For the opening of establishments located in another Member State of the EU or the EEA, indicate the country, place and registration number on the continuation sheet M*

FOR A CREATED ESTABLISHMENT: If it is a secondary establishment, is it permanent and managed by a person who has the power to enter into legal relationships with third parties? Yes No

PATENT
REEL: 050965 FRAME: 0373

TRANSLATION

12.10.7.20.16 BUSINESS ACTIVITIES: Permanent Seasonal / Mobile

13 Activities performed in the establishment: commercial use of the Boost Heat technology; design, production, industrialization, production of components, products or (continued in obs)

14 SOURCE OF THE BUSINESS OR FUNDS: Creation - go to the next box Takeover Purchase Contribution

Lease management Management contract Other

15 Partial elimination of activity by: Disappearance Sale

Addition of an activity Takeover by the owner Other

16 THE LEGAL REPRESENTATIVE: THE AUTHORISED REPRESENTATIVE who has power of attorney OTHER PERSON who can provide evidence of an interest

17 Address: Street address Entire business A portion of the business, which

For a Management contract: Unique identification number of the Contract Manager: Registry/RM department

18 FOR DECLARATION OF MODIFICATION OF STATUS: Change in personal situation Retained former status

19 Preferred name: JACQUET First name: Luc Nationality: Belgian

20 Born on: 12/3/04 in: CHARLEROI (Belgium)

21 Correspondence Address: Declared in Box no. 12 Other

22 THE LEGAL REPRESENTATIVE: THE AUTHORISED REPRESENTATIVE who has power of attorney OTHER PERSON who can provide evidence of an interest

23 Signature: [Signature] Sign each sheet individually

24 ADDITIONAL INFORMATION: (continued from box 13) of solutions, evaluation of research activities, technological innovation & transfer of registered office and primary establishment + modification of the personal address of the managing director

25 Telephone no(s): [Phone Number] Fax / e-mail: [Email Address]

26 PATENT REEL: 050965 FRAME: 0374

27 BUSINESS TRANSFERRED INTO LEASE MANAGEMENT OR MANAGEMENT CONTRACT: Yes No

28 Employees present in the establishment? Yes No

29 Establishment: Principal Secondary

30 Domicile / Registered office: 36 B rue Marechal Town/City: NIMES

31 Postcode: 30000 For a legal entity Place and number of registration

32 Representative (if it is compulsory to appoint one) fill in box 9 of continuation sheet M3

33 LEAVING Names - given, preferred, first name / Corporate name and legal form

34 Domicile / Registered office: 36 B rue Marechal Town/City: NIMES

35 Postcode: 30000 For a legal entity Place and number of registration

36 Representative (if it is compulsory to appoint one) fill in box 9 of continuation sheet M3

37 LEAVING Names - given, preferred, first name / Corporate name and legal form

38 Domicile / Registered office: 36 B rue Marechal Town/City: NIMES

39 Postcode: 30000 For a legal entity Place and number of registration

40 Representative (if it is compulsory to appoint one) fill in box 9 of continuation sheet M3

DECLARATION DE MODIFICATION

PERSONNE MORALE

RESERVE AU GREU M O U I D B E F K T

Dénomination, forme juridique, capital

Transfert de siège

Réprise d'activité

Prise d'activité d'une société créée sans activité

Déclaration relative à un établissement : (ouverture, notification, transfert, mise en location gérance, gérance-remise, formation)

Dissolution : avec poursuite d'activité sans poursuite d'activité

Casation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil)

GIE-GIEE

Autre mention relative aux établissements

REPUBLIQUE FRANÇAISE - LES CAS DE LA LOI N° 1201-1201 ET LES MESURES MOUVABLES OU INCOGNABLES, EN VERTU DE LA LOI N° 1201-1201

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION [51.31.14.01.2.71.51]

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : NIMES

AU RM DANS LE DEPT DE []

Cantons du ou des immatriculés secondaires []

DENOMINATION / SIGLE BOUSTHEAT

Forme juridique SA à conseil d'administration

Siège ou 1^{er} établissement en France pour les sociétés étrangères : rés., tél., n° voie, lieu-dit []

18 ANCIENS Etablissements

Code postal [31010] Commune NIMES

UNIFORMEMENT POUR LA SOCIÉTÉ À ASSOCIÉ UNIQUE, L'associé unique assume-t-il personnellement la direction de la société oui non

DÉNOMINATION [] **Siège** []

Forme juridique []

Société relative à un associé unique

Durée de la permission marquée []

Date de clôture de l'exercice social []

Capital : montant, unité monétaire []

Si capital variable : montant minimum []

Contribution de la société même en tant que créancier à la mise du capital social

Réaffectation des capitaux propres

RUPTURE ANTICIPÉE DU CONTRAT D'APPEL

MODIFICATION DE LA SOCIÉTÉ

OUVREURE PERMETTURE MODIFICATION

TRANSPORT LOCATION-GRANCE GRANCE-MANAT

ÉTATILISSEMENT ANTICIPÉ AU RELEVÉ

POUR UN TRANSPORT : Déclaration Vendu Fermé Autre

SI modification d'une activité, de ce fait, l'établissement est : Siège Principal Secondaire

POUR UNE PERMETTURE : Déclaration Supprimé Vendu Autre

SI cessation d'activité de tout objet : date [] **Statut sur immatriculés M^r**

Transmission universelle du patrimoine

ÉTATILISSEMENT ANTICIPÉ AU RELEVÉ

2.110.712.01.6 ANCIEN ÉTABLISSEMENT : Siège Siège-Etablissement principal

Etablissement principal Secondaire Premier établissement en France d'une société étrangère

Adresse : rés., tél., n° voie, lieu-dit (si différents de ceux du centre 2)

Code postal [] **Commune** []

2.110.712.01.10 ADRESSE : rés., tél., n° voie, lieu-dit 4147 boulevard Marcel Sembat

ÉTABLISSEMENT DEVENU : Siège Siège-Etablissement principal

LETAISSSEMENT DEVENU : Siège Etablissement principal

Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire []

Pour l'ouverture d'établissements (siège) dans un autre Etat membre de l'UE au de l'EEE, indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur l'immatriculation M^r.

POUR UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ : s'il est secondaire, est-il permis et si oui, par quel organisme ayant la pouvoir de leur des rapports juridiques avec les tiers Oui Non

2.110.712.0.1.8) ACTIVITE Permanents Saisonniers / Artisans
Activite(s) exercice(s) dans l'etablissement : application commerciale de la technologie brevetee
conception, realisation, installation, production de composants, produits, ou (autres) (autres)

L'activite principale de cet etablissement est-elle l'activite principale de l'entreprise ? oui non
En cas de modification d'activite, elle resulte d'une :
 Affectation d'activite Departition Vente
 Suppression partielle d'activite par : Reprise par la proprietaire Autre

NOM COMMERCIAL _____
ENSEIGNE _____

ADRESSE rue, n°, sans lieu-dit _____
MISE EN LOCATION-DETRANCE Terrain du fonds Une partie du fonds, laquelle
Localite-gérant ou Gérant-mandataire : Nom, nom d'usage, prenom/dénomination _____
Pour le gérance-mandat : N° unique d'identification du gérant-mandataire _____
Domicile/Siège : _____

Pour la déclaration de modification Modification de la situation personnelle Maintien ancienne qualite
QUALITE DIRECTEUR GENERAL
Nom de naissance JACOBIET
Nom d'usage _____ Prénom LUC
Né(e) le 2.3.10.41.9.6.4 à CHATELAIN (Belgique) Nationalité Belge
Dénomination, forme juridique _____

2.110.712.0.1.9) OBSERVATIONS : (voir notes 13) en relation, modification d'activités de recrutement, structure organisationnelle / formation / recrutement principal + modification de l'adresse personnelle du directeur gérant
Code postal _____ Commune _____
Code postal _____ Commune _____

27) LE REPRESENTANT LEGAL
 LE MANDATAIRE (voir questionnaire)
 AUTRE PERSONNE (autres q. 17 et 18)
Nom, prenom/dénomination et adresse _____

CHANGEMENT DU FONDS OU CHANGEMENT DE L'ACTIVITE
 Cession, passer au cederant Reprise Actuel Apport
 Location-gérance Gérance-mandat Autre
Précédent exploitant : N° unique d'identification _____
Nom de naissance / Dénomination _____ Prénoms _____
Nom d'usage _____
Actuel, Apport (sauf pour fonds artisanal et actuel dans le cadre d'un plan de liquidation)
Journal d'Annonces Legales : date de parution _____
Nom du journal : _____

Localite-gérance - Gérance-mandat
Date(s) du contrat : date _____ fin _____
Renouvellement par tacite reconduction oui non
Loueur du terrain ou Mandataire du fonds
Nom de naissance / Dénomination _____ Prénoms _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour le gérance-mandat : N° unique d'identification du mandat _____
Carte d'identification _____

Code postal _____ Commune _____
Code postal _____ Commune _____
Code postal _____ Commune _____
Code postal _____ Commune _____
Etablissement Principal Secondaire
Salaires présents oui non

Domicile/Siège 36 Rue Marcellin
Code postal 3.9.0.0.0 Commune BINES
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____
 Rappeler les obligations de déclaration sur les caisses 9 de l'interne M3
 PATRIARTE : Nom de naissance, nom d'usage, prenom/Dénomination, forme juridique

28) LE MANDATAIRE
Nom, prenom/dénomination et adresse _____
Code postal _____ Commune _____
Code postal _____ Commune _____

29) LE REPRESENTANT LEGAL
 LE MANDATAIRE (voir questionnaire)
 AUTRE PERSONNE (autres q. 17 et 18)
Nom, prenom/dénomination et adresse _____
Carte de Propriété des
Fait à VENISSEIN Le 24.07.2018
Nombre d'immatriculation M3 ou M3 Sert/Selet : _____
Nombre d'immatriculation M3 : _____ de véhicule TNS : _____
Nom de l'imprimé ACCRE : _____

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire.
Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce questionnaire.