



RECO  
TF

10-29-2002  
102263696

To the Honorable Commissioner of Patents & Trademarks: Please record the attached original documents or copy thereof.

1. Name of conveying party(ies): **10-23-02**  
SOCIETE FRANCAISE DE CHAUSSURES  
 Individual(s)                       Association  
 General Partnership               Other  
 Limited Partnership  
 Corporation - France  
Additional name(s) of conveying party(ies) attached?  Yes  No

2. Name and address of receiving party(ies):  
Name:  
J.M. WESTON  
Street Address:  
Rue Nicolas Appert  
Zone Industrielle Nord  
87000 Limoges, France  
 Individual(s) citizenship:  
 Association  
 General Partnership  
 Limited Partnership  
 Corporation - France  
 Other  
If assignee is not domiciled in the United States, a domestic representative designation is attached:  Yes  No  
Additional name(s) & address(es) attached?  Yes  No

3. Nature of conveyance:  
 Assignment                               Merger  
 Change of Name                       Other  
 Security Agreement  
Execution Date: 03-23-2001

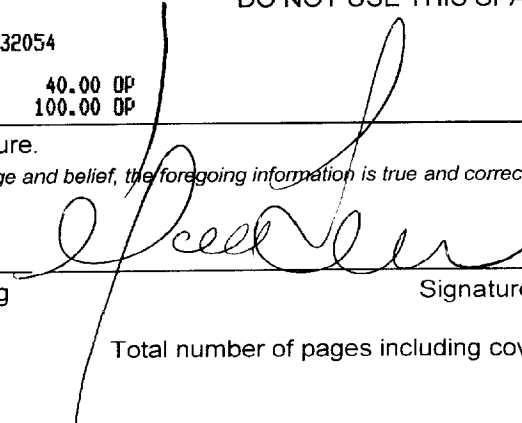
4. Application number(s) or registration (numbers):  
A. Trademark Application No(s).  
B. Trademark Registration No(s).  
1,532,054; 1,866,113; 2,089,107; 2,180,890;  
and 2,268,573  
Additional numbers attached?  Yes  No

6. Total number of applications and registrations involved: 5  
7. Total fee (37 CFR 3.41).....\$ **140.00**  
 Enclosed  
 Authorized to be charged to deposit account  
8. Deposit Account No. **25-0120**  
(Attach duplicate copy of this page if paying by deposit account.)

5. Name and address of party to whom correspondence concerning document should be mailed:  
Mark Lebow  
YOUNG & THOMPSON  
Second Floor  
745 South 23rd Street  
Arlington, VA 22202

DO NOT USE THIS SPACE

10/28/2002 LMUELLER 00000224 1532054  
01 FC:8521                              40.00 OP  
02 FC:8522                              100.00 OP

9. Statement and signature.  
*To the best of my knowledge and belief, the foregoing information is true and correct and any attached copy is a true copy of the original document.*  
Mark Lebow                                                            October 23, 2002  
Name of Person Signing                              Signature                              Date

Total number of pages including cover sheet: [ 7 ]

GREFFE DU TRIBUNAL

DE :

Leg

CODE GREFFE :

801

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

IMMATRICULATION

- PRINCIPALE
- SECONDAIRE

INSCRIPTION

- COMPLÉMENTAIRE
- MODIFICATIVE

- CORRECTION
- RADIATION

Date d'arrivée au Greffe :

Numéro d'arrivée au Greffe :

1885

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. 67)

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

- ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES (pièce n° 24) :
- DATE de DÉPÔT des STATUTS :
- OBSERVATIONS du GREFFIER :



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME

AU RNCS  
PARIS, LE :

21/03/02

POUR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL  
DE L'INPI  
LE CHIEF DE DÉPARTEMENT

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 ci-dessus désignée

DATE DE L'INSCRIPTION : 01/10/01  
Certifié, le Greffier



CADRE RÉSERVÉ

AU REGISTRE

NATIONAL

DU COMMERCE

ET DES SOCIÉTÉS

Numéro de référence :

33 2037 662

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RCS :

NOM OU DÉNOMINATION :

JT WESTON

SIGLE :

INDUSTRIELLE  
DE LA PROPRIÉTÉ  
NATIONAL  
A L'INSTITUT  
CADRE RÉSERVÉ

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 :

<p>en cas de DÉPÔT de la demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Date de dépôt de la demande :</li> <li>Demande de renseignements complémentaires :</li> <li>Production des renseignements demandés :</li> <li>Date limite de la décision du Président :</li> <li>DÉCISION DU PRÉSIDENT :</li> <li>P.V. n° : • en date du : •</li> <li>Accord <input type="checkbox"/> Rejet <input type="checkbox"/></li> </ul>	<p>en cas de PASSAGE en COMMISSION du RÉPERTOIRE DES MÉTIERS (articles 12 et 13 du décret du 10.06.83)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Date de la transmission à la Commission de Répertoire :</li> <li>Date de la notification :</li> <li>Paiement de la redevance : en F. •</li> <li>espèces <input type="checkbox"/> chèques bancaires <input type="checkbox"/> chèques postaux <input type="checkbox"/></li> <li>Référence du Registre à souches :</li> <li>Affichage du : •</li> <li>au : •</li> </ul>	<p>STAGE D'INITIATION A LA GESTION (article 2 de la loi du 23/12/82)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attestation - date de délivrance :</li> <li>Dispense - motif de la dispense :</li> </ul>
---	--	--

<p>DEMANDE D'IMMATRICULATION <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIPTION DE MENTION DE CONJOINT <input type="checkbox"/></p> <p>COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)</p>	<p>DECLARATION DE MODIFICATION <input type="checkbox"/></p>	<p>DEMANDE DE RADIATION <input type="checkbox"/></p> <p>RADIATION DE MENTION DE CONJOINT <input type="checkbox"/></p> <p>COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)</p>
--	---	---

RÉPERTOIRE DES MÉTIERS

<p>Numéro de gestion :</p> <p>NUMÉRO D'IMMATRICULATION RM :</p> <p>NOM OU DÉNOMINATION :</p> <p>SIREN :</p> <p>RM :</p>	<p>DE :</p> <p>CHAMBRE DE MÉTIERS</p> <p>REEL: 2606 FRAME: 0250</p>
---	---



N° 90-0195  
déclaration présentée au CFE le :  
réserve au CFE compétent

La liasse doit être adressée 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  TRANSFERT DE SIÈGE  DISSOLUTION   
 IDENTIFICATION  DIRIGEANTS  ACTIVITÉS  FERMETURE   
**de l'ETABLISSEMENT :** OUVERTURE  IDENTIFICATION  DIRIGEANTS  ACTIVITÉS  FERMETURE   
 (Y COMPRIS TRANSFERT)

- Autres modifications (à préciser, s'il y a lieu) :

Décret n° 81-257 du 18 mars 1981 modifié créant des Centres de Formalités des Entreprises  
NUMÉRO(S) DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE : 332 037 662 . RM .

RCS .

Registre du Commerce et des Sociétés

Répertoire des Métiers

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<sup>er</sup> feuillet CFE compétent  
2<sup>e</sup> feuillet RCS/RM  
REBA/RSSAC  
3<sup>e</sup> feuillet RNC/S/RA

IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au : 23.03.2001  
 DÉNOMINATION : SOCIÉTÉ ANCIENNE EN CAS DE MODIFICATION DE CHAUSSURES  
 SIGLE : S I G L E :

SIÈGE (ou en cas de transfert, nouveau siège) : ADRESSE Y COMPRIS LE LIEN D'IDENTITÉ DU DOMICILIAIRE (Nom, Prénoms ou Dénomination) :  
 Z.I. NOIR - RUE NICOLAS APPERT - LIMOGES (HAUTE-VIENNE)  
 N° SIRET : 332 037 662 00092 Société anonyme

FORME JURIDIQUE : Société anonyme  
 PRINCIPALES ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE : Fabrication et négoce en gros et détail d'articles chaussants

NOM COMMERCIAL : 2 288 000 euros  
 CAPITAL montant : F ou devise  
 DURÉE de la Personne Morale : ans ; en cas de société soumise à publicité annuelle de ses comptes, DATE DE CLOTURE de l'exercice social : F ou devise

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 (FONDE(S) DE POUVOIR), PROPRIÉTAIRES INDIVIS DU FONDS.  
 NOM PRÉNOMS : BADIER Jean-Pierre  
 DOMICILE :  
 ADRESSE DU SIÈGE : Administrateur  
 qualité actuelle ou nouvelle :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :

TRADEMARK  
 N° 90-0195  
 DÉNOMINATION :  
 DOMICILE :  
 ADRESSE DU SIÈGE :  
 qualité actuelle ou nouvelle :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :  
 date de naissance : dépt. : commune ou pays de naissance : nationalité :

En cas de DISSOLUTION : la Société poursuit son exploitation pour les besoins de la liquidation : OUI  NON   
 Indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant publié la nomination du (ou des) liquidateur(s) :

En cas de TRANSFERT du SIÈGE dans le ressort d'un autre Tribunal, indiquer les GREFFES où sont éventuellement souscrites les immatriculations secondaires :  
 Liste à suivre sur intercalaires(s) : OUI  NON

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 intercalaires(s) : OUI  NON

PERSONNE MORALE  
 réservée au CFE compétent  
 C 8101 662 1530  
 M G U I D A B E F H J K T  
 Doc. sociaux joints : Intercalaires joints :

luxe réponses faites à ce formulaire pour les personnes auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux déclarations inexactes ou incomplètes, dans certains cas, exposés leurs

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

1. **ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ** / et le cas échéant **NOUVELLE IDENTIFICATION** au :  
 - si différente de celle du siège (PRINCIPAL ÉTABLISSEMENT s'il se confond avec le siège)  
**ADRESSE** : en cas de transfert, nouvelle adresse

N° SIRET :  
 Cet établissement est (pour l'entreprise) : nouveau  modifié  supprimé   
 CATEGORIE(S) : siège  établissement principal  établissement secondaire   
 ENSEIGNE :  
 création  transfert d'activité  achat  apport  reprise après loc.-gérance  prise en location gérance  autre (préciser)

2. **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 (préciser)   
 Identité du PRÉCÉDENT EXPLOITANT :  
 nom, prénoms ou dénomination

3. n° RCS ou SIREN :  
 S'il y a lieu, date de radiation ou de modification au RCS du précédent exploitant :  
 En cas d'ACQUISITION de 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-GERANCE, indiquer la durée du contrat : du . . . au . . .

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

5. ACTIVITÉS EXERCÉES dans cet établissement au jour de la formalité :  
 à remplir seulement si cet établissement est nouveau ou si ses activités ont été modifiées.  
 ACTIVITÉ PRINCIPALE :  
 ACTIVITÉS SECONDAIRES :

6. Observations éventuelles du déclarant ou autre(s) modification(s) :  
 7. I. Nord  
 8. rue Nicolas Appert  
 9. 87000  
 10. Limoges  
 11. bureau distributeur ou cédex  
 12. 87000  
 13. Limoges  
 14. 87000  
 15. Limoges  
 16. 87000  
 17. Limoges  
 18. 87000  
 19. Limoges  
 20. 87000  
 21. Limoges  
 22. 87000  
 23. Limoges  
 24. 87000  
 25. Limoges  
 26. 87000  
 27. Limoges  
 28. 87000  
 29. Limoges  
 30. 87000  
 31. Limoges  
 32. 87000  
 33. Limoges  
 34. 87000  
 35. Limoges  
 36. 87000  
 37. Limoges  
 38. 87000  
 39. Limoges  
 40. 87000  
 41. Limoges  
 42. 87000  
 43. Limoges  
 44. 87000  
 45. Limoges  
 46. 87000  
 47. Limoges  
 48. 87000  
 49. Limoges  
 50. 87000  
 51. Limoges  
 52. 87000  
 53. Limoges  
 54. 87000  
 55. Limoges  
 56. 87000  
 57. Limoges  
 58. 87000  
 59. Limoges  
 60. 87000  
 61. Limoges  
 62. 87000  
 63. Limoges  
 64. 87000  
 65. Limoges  
 66. 87000  
 67. Limoges  
 68. 87000  
 69. Limoges  
 70. 87000  
 71. Limoges  
 72. 87000  
 73. Limoges  
 74. 87000  
 75. Limoges  
 76. 87000  
 77. Limoges  
 78. 87000  
 79. Limoges  
 80. 87000  
 81. Limoges  
 82. 87000  
 83. Limoges  
 84. 87000  
 85. Limoges  
 86. 87000  
 87. Limoges  
 88. 87000  
 89. Limoges  
 90. 87000  
 91. Limoges  
 92. 87000  
 93. Limoges  
 94. 87000  
 95. Limoges  
 96. 87000  
 97. Limoges  
 98. 87000  
 99. Limoges  
 100. 87000

19. LE SOUSSIGNÉ :  
 demande d'INSCRIPTION au RCS  au RM  au RSAC  au REBA  de RADIATION au RCS  au RM  au RSAC  au REBA   
 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.  
 demande que ce document constitue  
 nom patronymique, nom d'usage, prénoms, en cas de mandataire, préciser également ses qualités et adresse.  
 20. NOUVEAU (ou MAINTENU en cas de transfert du siège dans un autre greffe ou autre Chambre de Médiens) préciser :  
 PERSONNE PHYSIQUE (sauf liquidateurs) : Date, lieu de naissance, nationalité ; si le dirigeant ou associé est étranger ; référence du titre de séjour ou carte de commerçant ; si l'associé est marié : date et lieu du mariage, régime matrimonial, et clauses contractuelles éventuelles ;  
 pour chaque membre du GIE : n° RCS et/ou RM, et si s'est marié, nom du conjoint, date et lieu du mariage, régime matrimonial et clauses contractuelles éventuelles. En cas de GERANT et/ou ASSOCIÉ MAJORITY de SARL-ASSOCIÉ de SNC ou SCS, notamment, joindre un document social TNS.  
 PERSONNE MORALE : Forme juridique, nom et prénoms du représentant ; pour chaque membre du GIE : n° RCS et/ou RM  
 - PARTANT : en cas de GERANT et/ou ASSOCIÉ MAJORITY de SARL, ASSOCIÉ de SNC ou SCS, préciser sa date de naissance.

2. 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

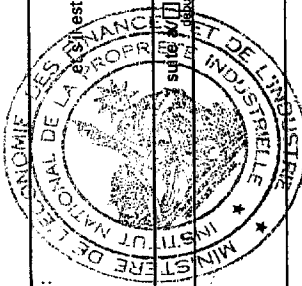
3. En cas de FERMETURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, de SUPPRESSION D'ACTIVITÉ, préciser DATE de la modification et DESTINATION :  
 disparition  transfert d'activité  vente  apport  reprise par le propriétaire  mise en location gérance  autre (préciser)

4. Identité du BÉNÉFICIAIRE :  
 nom, prénoms, domicile ou dénomination, adresse du Siège

5. ACTIVITÉS EXERCÉES dans cet établissement au jour de la formalité :  
 à remplir seulement si cet établissement est nouveau ou si ses activités ont été modifiées.  
 ACTIVITÉ PRINCIPALE :  
 ACTIVITÉS SECONDAIRES :

6. Observations éventuelles du déclarant ou autre(s) modification(s) :  
 7. I. Nord  
 8. rue Nicolas Appert  
 9. 87000  
 10. Limoges  
 11. bureau distributeur ou cédex  
 12. 87000  
 13. Limoges  
 14. 87000  
 15. Limoges  
 16. 87000  
 17. Limoges  
 18. 87000  
 19. Limoges  
 20. 87000  
 21. Limoges  
 22. 87000  
 23. Limoges  
 24. 87000  
 25. Limoges  
 26. 87000  
 27. Limoges  
 28. 87000  
 29. Limoges  
 30. 87000  
 31. Limoges  
 32. 87000  
 33. Limoges  
 34. 87000  
 35. Limoges  
 36. 87000  
 37. Limoges  
 38. 87000  
 39. Limoges  
 40. 87000  
 41. Limoges  
 42. 87000  
 43. Limoges  
 44. 87000  
 45. Limoges  
 46. 87000  
 47. Limoges  
 48. 87000  
 49. Limoges  
 50. 87000  
 51. Limoges  
 52. 87000  
 53. Limoges  
 54. 87000  
 55. Limoges  
 56. 87000  
 57. Limoges  
 58. 87000  
 59. Limoges  
 60. 87000  
 61. Limoges  
 62. 87000  
 63. Limoges  
 64. 87000  
 65. Limoges  
 66. 87000  
 67. Limoges  
 68. 87000  
 69. Limoges  
 70. 87000  
 71. Limoges  
 72. 87000  
 73. Limoges  
 74. 87000  
 75. Limoges  
 76. 87000  
 77. Limoges  
 78. 87000  
 79. Limoges  
 80. 87000  
 81. Limoges  
 82. 87000  
 83. Limoges  
 84. 87000  
 85. Limoges  
 86. 87000  
 87. Limoges  
 88. 87000  
 89. Limoges  
 90. 87000  
 91. Limoges  
 92. 87000  
 93. Limoges  
 94. 87000  
 95. Limoges  
 96. 87000  
 97. Limoges  
 98. 87000  
 99. Limoges  
 100. 87000

19. LE SOUSSIGNÉ :  
 demande d'INSCRIPTION au RCS  au RM  au RSAC  au REBA  de RADIATION au RCS  au RM  au RSAC  au REBA   
 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.  
 demande que ce document constitue  
 nom patronymique, nom d'usage, prénoms, en cas de mandataire, préciser également ses qualités et adresse.  
 20. NOUVEAU (ou MAINTENU en cas de transfert du siège dans un autre greffe ou autre Chambre de Médiens) préciser :  
 PERSONNE PHYSIQUE (sauf liquidateurs) : Date, lieu de naissance, nationalité ; si le dirigeant ou associé est étranger ; référence du titre de séjour ou carte de commerçant ; si l'associé est marié : date et lieu du mariage, régime matrimonial, et clauses contractuelles éventuelles ;  
 pour chaque membre du GIE : n° RCS et/ou RM, et si s'est marié, nom du conjoint, date et lieu du mariage, régime matrimonial et clauses contractuelles éventuelles. En cas de GERANT et/ou ASSOCIÉ MAJORITY de SARL-ASSOCIÉ de SNC ou SCS, notamment, joindre un document social TNS.  
 PERSONNE MORALE : Forme juridique, nom et prénoms du représentant ; pour chaque membre du GIE : n° RCS et/ou RM  
 - PARTANT : en cas de GERANT et/ou ASSOCIÉ MAJORITY de SARL, ASSOCIÉ de SNC ou SCS, préciser sa date de naissance.



Fait à Limoges le 3 mai 2002  
 Signature :  
 Attention :  
 - à joindre séparément chaque exemplaire

PRINTERS S.A. n° 44007

TRADEMARK

COURT REGISTRY OF:	Reference Number 85B79
	REGISTRATION NUMBER ON THE TCR: 332037662 DENOMINATION: J.M. WESTON
REGISTRAR CODE: 8701	SIGN:

## TRADE AND COMPANIES REGISTER

<b>LEGAL ENTITY</b>		
<input type="checkbox"/> MAIN	<input type="checkbox"/> ADDITION	<input type="checkbox"/> CORRECTION
<input type="checkbox"/> SECONDARY	<input checked="" type="checkbox"/> MODIFICATION	<input type="checkbox"/> CANCELLATION
REGISTRATION	RECORDAL	
Arrival date at the Registry:		Arrival number at the Registry: 1885

**NOTA:**

- 1 - Any declaration which is not correctly or legibly made, or which is not accompanied by documents in proof will be rejected by the Registrar.
- 2 - Whomsoever willfully gives incorrect or incomplete indications with a view to obtaining a registration, a cancellation, an addition or rectification on the Trade Register, will be fined from FF. 500.00 to FF. 20,000 and imprisoned for 10 days to 6 months or one of these two punishments alone (Art. 2, paragraph 1 of the Court Order dated December 27, 1958).
- 3 - The Registrars and the INPI are compelled to deliver, and only they are authorized to do so, to anyone who requests, the certificates, copies or extracts of the recordals entered on the Register and acts filed as an appendix, except where the recordals which have been cancelled are concerned, and which are communicated within the conditions fixed by the Statute Order (of September 24, 1984), provided for in Article 88 (decree No. 84-406 of May 30, 1984, Article 67).

DOCUMENTS IN PROOF: CONTROLLED ACTIVITIES (document No. 24): FILING DATE OF THE ARTICLES OF INCORPORATION: OBSERVATIONS OF THE REGISTRAR:	[seal] NATIONAL INSTITUTE OF INDUSTRIAL PROPERTY NATIONAL TRADE AND COMPANIES REGISTER
--	--

<p><i>The conformity of the declarations herein enclosed, with documents in proof produced in appliance of the regulations, has been checked by the undersigned Registrar, who has consequently proceeded with the recordal designated above.</i></p> <p>RECORDAL DATE: 5/9/01</p> <p><i>Certified by the Registrar</i></p>	[seal] TRIBUNAL DE COMMERCE OF LIMOGES HAUTE-VIENNE	SPACE RESERVED FOR THE NATIONAL TRADE AND COMPANIES REGISTER  [seal]	FOR CERTIFIED TRUE COPY AT THE R.N.C.S. PARIS ON 03/27/02  (signed) FOR THE GENERAL MANAGER OF THE N.I.I.P. THE HEAD OF DIVISION
---	---	--	--

**M2** Cerfa  
No. 90-0195  
Declaration presented  
in the CFE on

**DECLARATION OF MODIFICATION**

of the COMPANY: IDENTIFICATION  CHARACTERISTICS  MANAGERS  TRANSFER OF HEAD OFFICE  DISSOLUTION   
of the ESTABLISHMENT: OPENING  IDENTIFICATION  MANAGERS  ACTIVITIES  CLOSING   
(Other modifications if applicable)

LEGAL ENTITIES reserved to the competent CFE: 087016817530  
enclosed corporate documents exchanged interposable sheets: (SEAL)

Trade and Companies register RCS. LIMOGES 332 037 662 CR  
Centres register

IDENTIFICATION / if need be NEW IDENTIFICATION on: 03/23/2001 SIGN  
DENOMINATION: J. M. WESTON

HEAD OFFICE: (or if transfer, new head office): ADDRESS including, if necessary the IDENTITY OF THE PAYING AGENT (full name or Denomination):  
Z.I. Nord - Rue Nicolas Appert - LIMOGES (Haute Vienne)  
SIRET No. 332 037 662 00092

LEGAL FORM: CORPORATION  
MAIN ACTIVITIES OF THE COMPANY: Manufacture, wholesale and retail trade of footwear articles  
NUMBER OF EMPLOYEES of the company

TRADE NAME:  
CAPITAL amount: 2,288,000 euros or if company with variable capital, minimum amount:  
DURATION of the legal entity: years, if company obliged to make public its accounts, DATE OF CLOSING of business year :

MANAGERS and if need be, DIRECTORS, TITULAR AUDITORS and PARTNERS jointly and indefinitely responsible for the corporate debts, MEMBERS OF THE GIE, LIQUIDATORS.  
For the hereinafter described Establishment, if necessary, People allowed to assume responsibility of the company by signing (AUTHORIZED REPRESENTATIVE(S), JOINT PROPRIETORS OF THE GOODWILL).

Full name BADIER, Jean-Pierre  
or DENOMINATION: Director  
or DOMICILE  
or HEAD OFFICE ADDRESS:

Full name  
or DENOMINATION:  
or DOMICILE  
or HEAD OFFICE ADDRESS:

Full name  
or DENOMINATION:  
or DOMICILE  
or HEAD OFFICE ADDRESS:

List to follow on interposable sheet(s): YES  NO   
In case of DISSOLUTION: the company continues its business activities in view of the liquidation: YES  NO . specify in the MANAGERS box the referencés of the LIQUIDATOR(S), state the title and the date of the Journal of Legal Announcements which published the appointment of the liquidator(s).  
Announcements which published the appointment of another Court, state the REGISTRAR'S OFFICES where the secondary registrations are eventually recorded:  
List to follow on interposable sheet(s): YES  NO

PREVIOUS POSITION (if applicable)	NAME	APPOINTED	QUALITY	DATE OF MODIFICATION
NEW <input type="checkbox"/>	BADIER, Jean-Pierre	03/26/2001	MANAGER	
STARTING <input checked="" type="checkbox"/>				
NEW <input type="checkbox"/>				
STARTING <input type="checkbox"/>				
NEW <input type="checkbox"/>				
STARTING <input type="checkbox"/>				

In case of MODIFICATION of the CAPITAL as a result of a MERGER  or of a SCISSION  Legal Entities having participated in the operation (Denomination, Legal Form, Head Office Address, TCR No.):

List to follow on interchangeable sheet(s): YES  NO   
 CONCERNED ESTABLISHMENT 7 and if need be NEW IDENTIFICATION no.:  
 ADDRESS: - if different from that of the head office (MAIN ESTABLISHMENT if it is the head office)  
 - if transfer, new address:

PREVIOUS ESTABLISHMENT in case of transfer  
 ADDRESS: /SEAL/  
 In case of transfer of the HEAD OFFICE or of the ESTABLISHMENT, SIRET No.:  
 Maintenance of an activity at the previous head office: YES  NO

This establishment is (for the company): new  modified  suppressed   
 CATEGORIES: head office  main establishment  secondary establishment

SIGN (eventually): SIRET No.:  
 ANALYSIS OF THE ENTERED MODIFICATION  
 In case of CLOSING of the establishment, of MODIFICATION OF THE MODE OF EXPLOITATION, of SUPPRESSION of the ACTIVITY, specify the date of modification: . . . . . and PURPOSES:  
 founding  transfer  purchase  contribution  resumption after management  taking on other management (specify)  leasing  offering for management  leasing  other (specify)  
 Identity of the PREVIOUS OWNER (full name or denomination):  
 TCR or SIREN No.:

If need be, date of cancellation or of modification on the TCR of the previous owner:  
 In case of ACQUISITION of the GOODWILL (by PURCHASE or CONTRIBUTION), state the title and the date of the Journal of Legal Announcements which published the assignment: and if it is renewable by tacit renewal: YES  NO   
 In case of TAKING ON MANAGEMENT LEASING, state the duration of the contract: from to

Identity of the GOODWILL LESSOR (full name, domicile or denomination, Head Office Address):  
 ACTIVITIES exercised in this establishment on the date of the formality:  sedentary  non sedentary  travelling /as a result of  beginning  of the business activities  modification  end

MAIN ACTIVITY:

SECONDARY ACTIVITIES:

Possible observations from the declarant or other modification(s):

PERMANENT ADDRESS: Z. I. Nord rue Nicolas Appert 87000 LIMOGES

Tel: Our Ref.: 001/2/507

The undersigned: (name in full, position and address)

requests that this document constitute an application for REGISTRATION on the TCR  on the CR  on the RSAC  on the REHA  for CANCELLATION on the TCR  on the CR  on the RSAC  on the REHA  and declaration for the Tax Offices, for the Social Security Organizations, for the INSEE and if it is or ceases to be an EMPLOYER, to the Work Inspection and to the ASSEDIC.

signature(s): (signed) Done in: LIMOGES on: May 3, 2001

date of publication