

TRADEMARKS ONLY

Attorney Docket No. 0513-1127

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

1. Name of conveying party(ies):
MAISON TARRIDE LEDROIT & CIE

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:
MAISON TARRIDE LEDROIT & CIE

Street Address:
**32 Allées d'Orléans
33000 BORDEAUX, France**

Individual(s) citizenship:
 Association
 General Partnership
 Limited Partnership
 Corporation -
 Other - Joint Stock Company - France

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 - Change
 Security Agreement of Legal Designation

Execution Date: July 11, 2002

4. Application number(s) or registration (numbers):

A. Trademark Application No(s).

B. Trademark Registration No(s).

1,000,323

Additional numbers attached? Yes No

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**

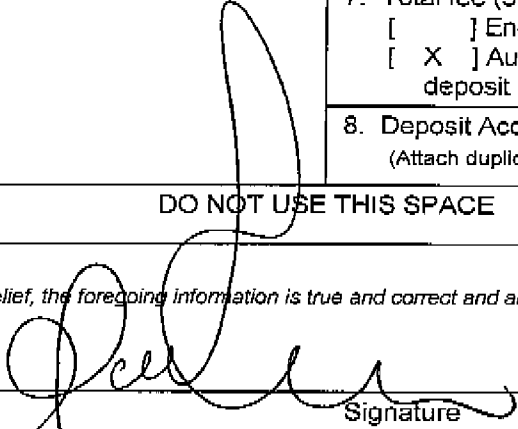
6. Total number of applications and registrations involved: 1

7. Total fee (37 CFR 3.41).....\$ **40.00**
 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.)

DO NOT USE THIS SPACE

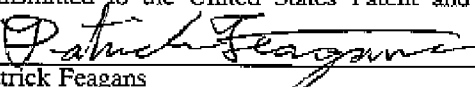
9. Statement and signature.
To the best of my knowledge and belief, the foregoing information is true and correct and any attached copy is a true copy of the original document.

Mark Lebow  **November 22, 2004**
Name of Person Signing Signature Date

Total number of pages including cover sheet: [5]

Certificate of Transmission

I hereby certify that this correspondence is being facsimile transmitted to the United States Patent and Trademark Office on November 22, 2004.


Patrick Feagans

TRADEMARK

REEL: 002982 FRAME: 0373

700133383

CH \$40.00 250120 1000323

Cerfa Form n° 90-0195

M2

Declaration filed to the CFE on : July 23, 2002

MODIFICATION OF THE REGISTERED OFFICE
Company Register
RCS BORDEAUX B 459 200 564

Name : MAISON TARRIDE LEDROIT & CIE

Address of registered office :
32 Allée d'Orléans, 33000 BORDEAUX

New juridical form : "Société par actions simplifiée" : S.A.S.

Made at Bordeaux
on July 11, 2002

GREFFE DU TRIBUNAL

DE : **BORDEAUX-33-02**

CODE GREFFE :

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

SIGLE :

IMMATRICULATION

- PRINCIPALE
- SECONDAIRE

INSCRIPTION

- COMPLÉMENTAIRE
- MODIFICATIVE

- CORRECTION
- RADIATION

Date d'arrivée au Greffe :

25 JUL. 2002

Numéro d'arrivée au Greffe :

17360

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 1994), prévu à l'article 88 (décret n° 84-406 du 30 mai 1984, art. 67)

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

205-30

ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES (pièce n° 24) :

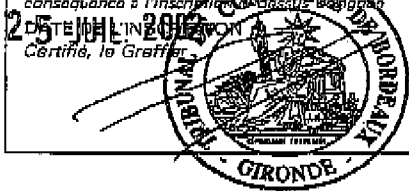
DATE de DÉPÔT des STATUTS :

25 JUL. 2002

OBSERVATIONS du GREFFIER :

LCF = 1010702

La conformité des déclarations ci-annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée par le Greffier compétent de la Chambre de Métiers en conséquence à l'inscription ci-dessus énoncée.
Certifié, le Greffier



CADRE RÉSERVÉ
AU REGISTRE
NATIONAL
DU COMMERCE
ET DES SOCIÉTÉS

FOUR
LE CHAMBRE DE METIERS
LAUBANCE
LE 16 OCT 2004
LE JURY DE LA CHAMBRE DE METIERS

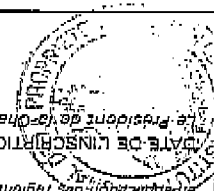
Numéro de référence :

NUMERO D'IMMATRICULATION RCS :

NOM OU DENOMINATION :

CADRE RESERVE
A L'INSTITUT
NATIONAL
DE LA PROPRIÉTÉ
INDUSTRIELLE

La conformité des déclarations ci-annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée sous notre responsabilité.

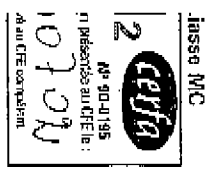


<p>en cas de DÉCISION DE LA COMMISSION DU RÉPERTOIRE DES MÉTIERS (articles 12 et 13 du décret du 10.06.93)</p> <p>en cas de DÉCISION DU PRÉSIDENT DE LA CHAMBRE DE MÉTIERS (article 11 du décret du 10.06.93)</p> <p>en cas de DÉCISION DU PRÉSIDENT DE LA CHAMBRE DE MÉTIERS (article 11 du décret du 10.06.93)</p>	<p>DATE de dépôt de la demande :</p> <p>DATE de la transmission à la Commission de Répertoire :</p> <p>DATE de la notification :</p> <p>Paiement de la redevance : en F. <input type="checkbox"/> espèces <input type="checkbox"/> chèque bancaire <input type="checkbox"/> chèque postal</p> <p>Références du registre à souches :</p> <p>• Atchage du</p> <p>• zu</p>	<p>STAGE D'INITIATION A LA GESTION (article 2 de la loi du 23/12/92)</p> <p>Attestation - date de délivrance :</p> <p>Dispositif - motif de la dispersion :</p> <p>• PIÈCES JUSTIFICATIVES :</p> <p>• PRODUCTION DES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS :</p> <p>• DATE LIMITE DE LA DÉCISION DU PRÉSIDENT :</p> <p>• DATE LIMITE DE LA DÉCISION DU PRÉSIDENT :</p> <p>• P.V. n° • en date du :</p> <p>• Accord <input type="checkbox"/> Refus <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>	<p>DÉCLARATION DE MODIFICATION <input type="checkbox"/></p>	<p>DEMANDE D'IMMATRICULATION <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIPTION DE MENTION DE CONJOINT <input type="checkbox"/></p> <p>COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)</p>
---	---	--

RÉPERTOIRE DES MÉTIERS

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



11855 MC

DECLARATION DE MODIFICATION

IDENTIFICATION DE LA SOCIÉTÉ :

IDENTIFICATION : IDENTIFICATION : CARACTÉRISTIQUES : DIRIGEANTS : TRANSFERT DE SIÈGE : DISSOLUTION :

IDENTIFICATION : IDENTIFICATION : DIRIGEANTS : ACTIVITÉS : FERMETURE :

OUVERTURE : IDENTIFICATION : DIRIGEANTS : ACTIVITÉS : FERMETURE :

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

Décret n° 81297 du 18 mars 1981 relatif à la tenue des Comptes de Finances des Entreprises

NUMÉRIQUE DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE : **459200561** RM

NUMÉRIQUE DE L'IMMATRICULATION SECONDAIRE : **50856**

RCS : **459200561** RM

REGISTRE : **SAR 56**

PERSONNE MORALE

Forme de l'entreprise :

REGISTRE : **C33012084937**

REGISTRE : **M QUIDAREHJKT**

REGISTRE : **Doc. sociaux (bilans) : Inscrites (bilans) :**

QUELLE QUE SOIT LA RÉGIMÉ, 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

IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION :

COMMUNIQUE : **THOMPSON TRARRIDE AUBOIT & CIE**

SIÈGE : **32 Allée d'Orléans 43500 Bourges**

ADRESSE : **32 Allée d'Orléans 43500 Bourges**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

REGISTRE : **459200561**

REGISTRE : **50856**

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

ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ / et le cas échéant **NOUVELLE IDENTIFICATION** au :
 RÈGIME : si différente de celle du siège PRINCIPAL ÉTABLISSEMENT s'il se confond avec le siège
 En cas de transfert, nouvelle adresse

N° SIRET :

établissement est (pour l'entreprise) : nouveau modifié supprimé
 RÉGIMES : siège établissement principal établissement secondaire

ANALYSE DE LA MODIFICATION

cas d'OUVERTURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, de DIJONCTION D'ACTIVITÉ, préciser DATE de la modification et ORIGINE :

Édition transfert achat apport reprise après loc. gérance prise en location autre

titré du PRÉCÉDENT EXPLOITANT : nom, prénoms ou dénomination

RCS ou SIREN :

Y a lieu, date de radiation ou de modification au RCS du précédent exploitant : le temps, le renouvellement, le régime, le cas d'ACQUISITION du FONDS (par ACHAT ou APPORT), indiquer le titre et la date du Journal d'annonces légales ayant publié la cession :

cas de PRISE EN LOCATION-GÉRANCE, indiquer la durée du contrat : du . au .

titré du LOUEUR du FONDS : nom, prénoms, domicile ou dénomination, adresse, au siège

ACTIVITÉS EXERCÉES dans cet établissement au jour de la formalité : permanentes saisonnières ambulantes / suite à modification exploitation

ACTIVITÉ PRINCIPALE :

ACTIVITÉS SECONDAIRES :

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 text salarié, date : * Maintien d'une activité à l'ancien siège : OUI NON

ANCIEN ÉTABLISSEMENT INTERVENUE

En cas de FERMETURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, de SUPPRESSION D'ACTIVITÉ, préciser DATE de la radiation et DESTINATION :

disparition transfert d'activité vente apport reprise par le propriétaire mise en location autre

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

et s'il est renouvelable par tacite reconduction : OUI NON

opérations éventuelles du déclarant ou autres(s) modification(s) :

PERSONNE PERMANENTE :

Bâtiment, local, entrée, lieu, voir la correspondance

33000

32

A-0216

Orléans

SOUSSIGNÉ : **YVES ANDRIEU**, Cabinet d'Avocats, 10 rue de la République, 37000 Orléans, France

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.

Signature : Yves Andrieu

OUVERTURE ou MAINTIEN en cas de transfert du siège dans un autre local ou autre organisme de Sécurité Sociale, à l'INSEE, et s'il est ou cesse d'être EMPLOYEUR, à l'inspection du Travail et à l'ASSEDIC.
 PERSONNE PERMANENTE (sans local) : Date, lieu de naissance, nationalité ; si le déclarant ou le titulaire est étranger, référence du titre de séjour ou carte de séjour ou permis de séjour ; régime matrimonial et dates contractées éventuelles. En cas de GÉRANT, élire l'ASSOCIÉ de SIREN ou SCS, conformément à l'article 1835 du Code de Commerce.
 POUR PLUS D'INFORMATIONS, voir le site internet : www.entreprises.gouv.fr

