

TRADEMARK ASSIGNMENT

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT		
NATURE OF CONVEYANCE:	CHANGE OF NAME		
CONVEYING PARTY DATA			
Name	Formerly	Execution Date	Entity Type
LABORATOIRES PHARMASCIENCE		06/17/2002	JOINT STOCK COMPANY: FRANCE
RECEIVING PARTY DATA			
Name:	LABORATOIRES EXPANSCIENCE		
Street Address:	10 Avenue de L'Arche		
City:	Courbevoie		
State/Country:	FRANCE		
Postal Code:	92400		
Entity Type:	JOINT STOCK COMPANY: FRANCE		
PROPERTY NUMBERS Total: 1			
Property Type	Number	Word Mark	
Registration Number:	1907002	HYDRA BEBE	
CORRESPONDENCE DATA			
Fax Number:	(212)292-5391		
	<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>		
Phone:	1-212-292 5390		
Email:	mail@ipcounselors.com		
Correspondent Name:	Jason M. Drangel		
Address Line 1:	60 East 42nd Street, Suite 820,		
Address Line 4:	New York, NEW YORK 10165		
DOMESTIC REPRESENTATIVE			
Name:	Jason M. Drangel		
Address Line 1:	60 East 42nd Street, Suite 820,		
Address Line 4:	New York, NEW YORK 10165		
NAME OF SUBMITTER:	Jason M. Drangel		

OP \$40.00 1907002

Signature:	/jason m. drangel/
Date:	07/28/2005
Total Attachments: 4 source=Expanscience assignment#page1.tif source=Expanscience assignment#page2.tif source=Expanscience assignment#page3.tif source=Expanscience assignment#page4.tif	

TRADUTEC

30 bis, rue Émile Menier - 75116 PARIS

Téléphone : 01 45 53 23 13

Télécopieur : 01 45 53 34 19

TRANSLATION FROM FRENCH OF THE HIGHLIGHTED TEXTPage 1

OFFICE OF THE COURT CLERK OF:

TRADE AND COMPANIES REGISTER

 MODIFYING

Inscription N°: 24423

STAMP : OFFICE OF THE COURT
CLERK OF THE NANTERRE
COMMERCIAL COURT
JULY 8, 2002
REGISTRATION N°Page 2

DECLARATION OF MODIFICATION

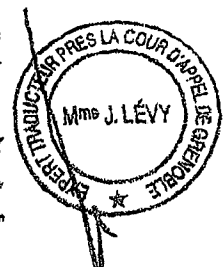
NANTERRE CORPORATE REGISTRY NUMBER : 331 930 081

1A) IDENTIFICATION &, IF APPLICABLE, NEW IDENTIFICATION:

CORPORATE NAME:
LABORATOIRES EXPANSCIENCE
10 AVENUE DE L'ARCHE
331 930 081 00053

JOINT-STOCK COMPANY

1B) FORMER IDENTIFICATION IN THE EVENT OF MODIFICATION:

CORPORATE NAME:
LABORATOIRES PHARMASCIENCETraduction certifiée
exacte et conforme
à l'originalEnregistrée Ne Varietur
sous la Réf. *331 930 081*
Le *23/11/04*

GREFFE DU TRIBUNAL

DE :

CODE GREFFE :

Côté réservé au Greffier

85K 360

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

SIGLE :

IMMATRICULATION

PRINCIPALE
 SECONDAIRE

INSCRIPTION

COMPLÉMENTAIRE
 MODIFICATIVE

CORRECTION
 RADICATION

Date d'arrivée au Greffe :

Numéro d'arrivée au Greffe :

24423

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 radiales, qui sont communiquées dans les conditions fixées par l'arrêté (du 24 septembre 1984) prévu à l'article 38 (décret n° 84-408 du 30 mai 1984, art. 37).

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

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

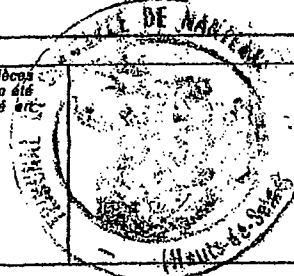
GREFFE TRIBUNAL DE
COMMERCE DE NANTES

08 JUL 2002

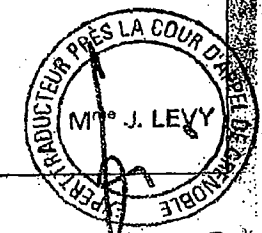
DÉPÔT N°

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 et dossier désigné

DATE DE L'INSCRIPTION :
Certifié, le Greffier

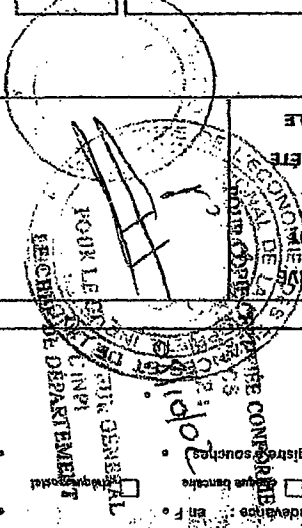


CADRE RÉSERVÉ
AU REGISTRE
NATIONAL
DU COMMERCE
ET DES SOCIÉTÉS



Numéro de référence :

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RCS :
NOM OU DÉNOMINATION :



Le contenu des déclarations ci-annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifié sous notre responsabilité
DATE DE L'INSCRIPTION :
Le Président de la Chambre de Métiers :

STAGE D'INITIATION A LA GESTION

DEMANDE D'IMMATRICULATION
INSCRIPTION DE MENTION DE COMJOINT
COLLABORATEUR (Personnes physiques uniquement)

DECLARATION DE MODIFICATION

DEMANDE DE RADIIATION
RADIIATION DE MENTION DE COMJOINT
COLLABORATEUR (Personnes physiques uniquement)

REPERTOIRE DES METIERS

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RM :
NOM OU DÉNOMINATION :

TRADEMARK

REEL : 003129 FRAME : 0597

DECLARATION DE MODIFICATION

IDENTIFICATION CARACTÉRISTIQUES DIRIGEANTS TRANSFERT DE SIÈGE DISSOLUTION

OUVERTURE IDENTIFICATION DIRIGEANTS ACTIVITÉS FERMETURE

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 (NUMÉROS) DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE

RES. 331 930 081

Registre de Commerce et des Sociétés

QUELLE QUE SOIT LA FORMALITÉ, LES RUBRIQUES SUR FOND ROUGE DOIVENT OBLIGATOIREMENT ÊTRE COMPLÉTES ET SI LA MODIFICATION CONCERNE UN ÉTABLISSEMENT, LES RUBRIQUES SUR FOND NOIR DOIVENT AUSSI ÊTRE COMPLÉTES

IDENTIFICATION ANCIENNE en cas de modification:

DÉNOMINATION: **L'ASSOCIATION EXCLUSIF**

SIGNATURE: **MAR A S C I E N C E**

IDENTIFICATION NOUVELLE IDENTIFICATION au: **17/06/02**

DÉNOMINATION: **L'ASSOCIATION EXCLUSIF**

ADRESSE (ou en cas de transfert, nouveau siège): **ADRESSE y compris s'il y a lieu, IDENTITÉ DU DOMICILIAIRE (Nom, Prénoms ou Dénomination):**

10, Avenue de l'Arche 92410 COURBOIS CEDEX

IRET: **331 930 081**

ACTIVITÉS PRINCIPALES ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE (à préciser, s'il y a lieu):

Activités pharmaceutiques et vente en gros de produits pharmaceutiques à usage médical, cosmétiques, d'hygiène et de toilette et autres produits de consommation courante.

CAPITAL: **3 051 470** ou si société à capital variable, montant minimum:

ÈGE de la Personne Morale: **99** ans; en cas de société soumise à publicité annuelle de ses comptes, DATE DE CLÔTURE de l'exercice social: **31.12.02**

DIRIGEANTS et le cas échéant, ADMINISTRATEURS, COMMISSAIRES AUX COMPTES et ASSOCIÉS tenus indéfiniment et solidairement des dettes sociales, MEMBRES DU GIE LIQUIDATEURS (voir l'établissement décrit ci-dessous s'il y a lieu):

PERSONNE MORALE: **Mme J. LEVY**

PERSONNE PHYSIQUE: **Mme J. LEVY**

QUALITÉ ACTUELLE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ANCIENNE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ACTUELLE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ANCIENNE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ACTUELLE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ANCIENNE (s'il y a lieu): **généraliste**

NOM PRÉNOMS: **Mme J. LEVY**

PROFESSEUR DU SIÈGE: **généraliste**

QUALITÉ ANCIENNE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ACTUELLE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ANCIENNE (s'il y a lieu): **généraliste**

QUALITÉ ACTUELLE (s'il y a lieu): **généraliste**

DATE DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

DATE DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**

DATE DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

DATE DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**

CAS DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

CAS DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**

CAS DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

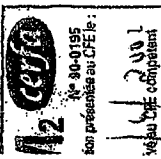
CAS DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**

CAS DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

CAS DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**

CAS DE TRANSFERT DU SIÈGE dans le ressort de la Cour d'Appel de Grenoble: **NON**

CAS DE DISSOLUTION: la Société pourr-elle être exploitée pour les besoins de la liquidation: **NON**



Pliez aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes affiliées à des organismes destinataires de ce formulaire.

La loi n° 28-17 du 6 Janvier 1976 relative à l'intermédiation, aux fichiers et aux libors physiques. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données Les déclarations incorrectes peuvent, dans certains cas,

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

ABUSSEMENT CONCERNÉ (en le cas contraire, la nouvelle identification au lieu de celle de celui du siège principal) **supprimé** **modifié** **établissement secondaire**

ADRESSE : - bureau de transfert, nouvelle adresse

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE : - bureau de transfert, nouvelle adresse

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert

ADRESSE :

ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal