

TRADEMARK ASSIGNMENT

Electronic Version v1.1
 Stylesheet Version v1.1

SUBMISSION TYPE:	NEW ASSIGNMENT		
NATURE OF CONVEYANCE:	Change of Legal Form		
CONVEYING PARTY DATA			
Name	Formerly	Execution Date	Entity Type
NEUF MILLE S.A.R.L.		02/25/2002	societe a responsabilite limitee: FRANCE
RECEIVING PARTY DATA			
Name:	NEUF MILLE		
Street Address:	163 Rue Saint Maur		
City:	75011 Paris		
State/Country:	FRANCE		
Entity Type:	societe par actions simplifiee: FRANCE		
PROPERTY NUMBERS Total: 1			
Property Type	Number	Word Mark	
Registration Number:	2947676	MARTIN MARGIELA	
CORRESPONDENCE DATA			
Fax Number:	(212)292-5391		
	<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>		
Email:	mail@ipcounselors.com		
Correspondent Name:	William C. Wright		
Address Line 1:	60 East 42nd Street, Suite 820		
Address Line 4:	New York, NEW YORK 10165		
DOMESTIC REPRESENTATIVE			
Name:	William C. Wright		
Address Line 1:	60 East 42nd Street, Suite 820		
Address Line 4:	New York, NEW YORK 10165		
NAME OF SUBMITTER:	William C. Wright		
Signature:	/William C. Wright/		

OP \$40.00 2947676

Date:

04/30/2008

Total Attachments: 6

source=Neuf Mille Changement forme juridique#page1.tif

source=Neuf Mille Changement forme juridique#page2.tif

source=Neuf Mille Changement forme juridique#page3.tif

source=NEUF MILLE English translation #page1.tif

source=NEUF MILLE English translation #page2.tif

source=NEUF MILLE English translation #page3.tif

GREFFE DU TRIBUNAL

DE :

CODE GREFFE :

Handwritten signature/initials

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

SIGLE :

IMMATRICULATION

- PRINCIPALE
- SECONDAIRE

INSCRIPTION

- COMPLÉMENTAIRE
- MODIFICATIVE

- CORRECTION
- RADIATION

Date d'arrivée au Greffe :

Numéro d'arrivée au Greffe :

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 l'article 86 (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 :

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

Partie COMMERCIALE de PARIS N° dépôt

25 FEV. 2002

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 :

CADRE RÉSERVÉ A L'INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE

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

Président de la Chambre de Métiers : E DE L'INSCRIPTION :

DES JUSTIFICATIVES :

STAGE D'INITIATION A LA GESTION

station - date de délivrance : en cas de dépôt de la demande : Demande de renseignements complémentaires : Production des renseignements demandés : Date limite de la décision du Président :

DECISION DU PRÉSIDENT : P.V. n° : en date du : Accord Rejet

en cas de PASSAGE EN COMMISSION DU REPERTOIRE DES MÉTIERS (articles 12 et 13 du décret du 10.06.83) Date de la transmission à la Commission de Répertoire : Date de la notification : Paiement de la redevance : en F. aspects chèques bancaires chèques postaux Affichage du : au :

DEMANDE D'IMMATRICULATION INSCRIPTION DE MENTION DE CONJOINT COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)

DECLARATION DE MODIFICATION

DEMANDE DE RADIATION RADIATION DE MENTION DE CONJOINT COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)

REPERTOIRE DES METIERS

CHAMBRE DE METIERS TRADEMARK

DECLARATION DE MODIFICATION

G7550 012178 8
M. G. U. I. D. A. B. E. F. H. J. K. T.
Intracalculés joints :

- de L'ENTREPRISE : IDENTIFICATION CARACTÉRISTIQUES DIRIGEANTS TRANSFERT DE SIÈGE DISSOLUTION
- de L'ETABLISSEMENT : 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
 RCS PARIS II 352067110 RM
 Répertoire des Métiers
 89B13272

IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au :
 DÉNOMINATION : HUF BILLE

IDENTIFICATION ANCIENNE en cas de modification :
 DÉNOMINATION :

SIÈGE (ou en cas de transfert, nouveau siège) : ADRESSE y compris s'il y a lieu, l'IDENTITÉ DU DOMICILIAIRE (Nom, Prénoms ou Dénomination) 175 RUE DU FAUBOURG POISSONNIÈRE
 75009 PARIS

N° SIRET :
 FORME JURIDIQUE : SAS

PRINCIPALES ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE : le dépôt la conception et la dépose de tentes
 EFFECTIF SALARIÉ de l'entreprise au jour de la formalité

NOM COMMERCIAL :
 CAPITAL montant : 38.592,00 €
 DURÉE de la Personne Morale : ans ; en cas de société soumise à publicité annuelle de ses comptes, DATE DE CLÔTURE de l'exercice social : For devise : jour mois

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 (FONDÉ(S) DE POUVOIR, PROPRIÉTAIRES INDIVIS DU FONDS,
 ou NOMINATION : Meirons Ferny
 ou ADRESSE DU SIÈGE : 175 rue du faubourg poissonnière
 ou ADRESSE DU SIÈGE : 175 rue du faubourg poissonnière

ou NOMINATION : HUBILLA MARLIN
 ou ADRESSE DU SIÈGE : 75010 PARIS
 ou ADRESSE DU SIÈGE : 75010 PARIS

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :

ou NOMINATION :
 ou ADRESSE DU SIÈGE :



aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes
 auprès des organismes destinataires de ce formulaire.
 un à des sanctions pénales.

TRADEMARK

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

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 : (transmission)

ANCIEN ÉTABLISSEMENT en cas de transfert
 ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal
 ADRESSE

En cas de TRANSFERT de SIÈGE ou de RÉTABLISSEMENT, N° SIRET :
 Si cessation d'emploi de tout salarié, date : *
 * Maintien d'une activité à l'ancien siège : OUI NON

ANALYSE DE LA MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION,

1. En cas d'OUVERTURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, d'ADJONCTION D'ACTIVITÉ, précisez : DATE de la modification * et ORIGINE :

<input type="checkbox"/> création	<input type="checkbox"/> transfert d'activité	<input type="checkbox"/> achat	<input type="checkbox"/> apport	<input type="checkbox"/> reprise après lic. gérance	<input type="checkbox"/> prise en location gérance	<input type="checkbox"/> autre (préciser)
-----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------------------	---	--	---

Identité du PRÉCÉDENT EXPLOITANT :
 nom, prénom ou dénomination

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

ANALYSE DE LA MODIFICATION INTERVENUE

2. En cas de FERMETURE de l'établissement, de MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION, de SUPPRESSION D'ACTIVITÉ, précisez : DATE de la modification * et DESTINATION :

<input type="checkbox"/> disparition	<input type="checkbox"/> transfert d'activité	<input type="checkbox"/> vente	<input type="checkbox"/> apport	<input type="checkbox"/> reprise par le propriétaire	<input type="checkbox"/> mise en location gérance	<input type="checkbox"/> autre (préciser)
--------------------------------------	---	--------------------------------	---------------------------------	--	---	---

Identité du BÉNÉFICIAIRE :
 nom, prénom, venant de (déclaré, adresse et siège)

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

3. ACTIVITÉS EXERCÉES, dans cet établissement au jour de la formalité :
 (renseigner l'activité principale et les activités secondaires)

ACTIVITÉ PRINCIPALE :

ACTIVITÉS SECONDAIRES :

/ suite à actualisation / modification / d'exploitation

DATE DE LA MODIFICATION :

* DATE de la modification

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

ADRESSE PERMANENTE : (pour la correspondance)
 commune : PARIS CEDEX 02
 libellé : 75008 PARIS CEDEX 02
 adresse : 10 rue de Valenciennes
 numéro : 10
 code postal : 75008
 ville : PARIS

DATE de la modification : *
 * DATE de la modification

LE SOUSSIGNÉ (nom, prénom, adresse et siège)
 demande d'INSCRIPTION au RCS au RM au RSAC au REBA de RADIATION au RCS au RM au RSAC au REBA au REBA et à l'ASSEDIC
 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

6. ROUVEAU (ou MAINTENU) en cas de transfert de siège dans un autre gîte ou autre Chambre de Métiers, préciser :
 PERSONNE PHYSIQUE (sans liquidation) : Date, lieu de naissance, nationalité ; si le dirigeant ou associé est étranger : référence du titre de séjour ou carte de séjour au jour de la formalité ; si l'associé est marié : date et lieu du mariage, régime matrimonial et dossier contractuel des formalités ;
 pour chaque membre du GIE : n° RCS (ou RM) et s'il s'agit de marié, date et lieu du mariage, régime matrimonial et dossier contractuel des formalités ;
 PERSONNE MORALE : Forme juridique, nom en raison de l'inscription permanente ; pour chaque membre du GIE : n° RCS (ou RM) ;
 PARTENAIRES : en cas de GÉRANT et/ou ASSOCIÉ, mentionner de S&A, ASSOCIÉ de SNC ou SNC, président et date de naissance.

Fait à :
 le :
 signature :

Le loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et ses déclarations annexées peuvent dans certains cas exposer :

RECORD OFFICE OF TRADE COURT OF :

REGISTER OF TRADE AND COMPANIES

IMMATRICULATION

**PRINCIPAL
SECONDARY**

RECORDAL

**SUPPLEMENTARY
X MODIFYING**

**CORRECTION
CANCELLATION**

RECORD OFFICE OF TRADE COURT
OF PARIS

Memorandum deposit :

December February 25, 2002

DECLARATION OF MODIFICATION

of company	identification X	characteristics X	managers X	transfert of Head Office	cancellation
of establishment	opening	identification	managers	activities	closing

Other modifications:

NUMBER OF PRINCIPAL IMMATRICULATION

RCS PARIS Register of Trade and Companies	B 352 067 110 SIREN	89B13272 Classification of jobs
---	-------------------------------	---

1/ IDENTIFICATION / and if need be NEW IDENTIFICATION on:

FORMER IDENTIFICATION in case of modification

DENOMINATION : NEUF MILLE

DENOMINATION :

HEAD OFFICE (or in case of transfer, new Head Office) **ADDRESS**, included if necessary, **IDENTITY OF THE PAYING AGENT**

175 rue du Faubourg Poissonnière, 75 009 Paris

N° SIRET

2/ LEGAL FORM: SAS

DATE of the modification

PRINCIPAL ACTIVITY OF THE COMPANY: The filing, the management and the defence of all trademarks

DATE of the modification

NUMBER OF THE SALARIED EMPLOYEES of the company: 2

DATE of the modification

3/ TRADE NAME

DATE of the modification

CAPITAL amount : 38.592.00 Euros

27/12/2001

DURATION of the company :

Date of settlement of accounts

Day Month

DATE of the modification

4/ MANAGERS

Name and first name : MEIRENS Jenny
adresse : 27 quai au foin, 1000 Bruxelles
position : President

DATE of the modification
27/12/2001

Name and first name: MARGIELA Martin
adresse : 118 rue du Faubourg Poissonnière, 75010 Paris

DATE of the modification
27/12/2001

