

**TRADEMARK ASSIGNMENT**

Electronic Version v1.1  
 Stylesheet Version v1.1

<b>SUBMISSION TYPE:</b>	NEW ASSIGNMENT		
<b>NATURE OF CONVEYANCE:</b>	CHANGE OF NAME		
<b>CONVEYING PARTY DATA</b>			
<b>Name</b>	<b>Formerly</b>	<b>Execution Date</b>	<b>Entity Type</b>
Alcatel		11/30/2006	CORPORATION: FRANCE
<b>RECEIVING PARTY DATA</b>			
<b>Name:</b>	Alcatel Lucent		
<b>Street Address:</b>	3, avenue Octave Greard		
<b>City:</b>	Paris		
<b>State/Country:</b>	FRANCE		
<b>Postal Code:</b>	75007		
<b>Entity Type:</b>	Societe anonyme: FRANCE		
<b>PROPERTY NUMBERS Total: 1</b>			
<b>Property Type</b>	<b>Number</b>	<b>Word Mark</b>	
<b>Registration Number:</b>	0996963	ALCATEL	
<b>CORRESPONDENCE DATA</b>			
<b>Fax Number:</b>	(203)261-5676		
	<i>Correspondence will be sent via US Mail when the fax attempt is unsuccessful.</i>		
<b>Phone:</b>	203-261-1234		
<b>Email:</b>	kba@wfva.net		
<b>Correspondent Name:</b>	K BRADFORD ADOLPHSON		
<b>Address Line 1:</b>	755 Main Street, P.O. Box 224		
<b>Address Line 2:</b>	Bradford Green Building 5		
<b>Address Line 4:</b>	Monroe, CONNECTICUT 06468		
<b>ATTORNEY DOCKET NUMBER:</b>	900-268		
<b>DOMESTIC REPRESENTATIVE</b>			
<b>Name:</b>	K. Bradford Adolphson		
<b>Address Line 1:</b>	755 Main Street, P.O. Box 224		
<b>Address Line 2:</b>	Bradford Green Building 5		

CH \$40.00 0996963

**900184472**

**TRADEMARK  
 REEL: 004483 FRAME: 0031**

Address Line 4: Monroe, CONNECTICUT 06468

NAME OF SUBMITTER:

K. Bradford Adolphson

Signature:

/K. B. ADOLPHSON/

Date:

02/21/2011

**Total Attachments: 7**

source=ALCATEL name change#page1.tif  
source=ALCATEL name change#page2.tif  
source=ALCATEL name change#page3.tif  
source=ALCATEL name change#page4.tif  
source=ALCATEL name change#page5.tif  
source=ALCATEL name change#page6.tif  
source=ALCATEL name change#page7.tif

# DECLARATION DE MODIFICATION

RESERVE AU CFE M G U I D B E F H J K T

Déclaration n° **G7552 9666144** prise le **20/03/89**

## PERSONNE MORALE

- Prise d'activité d'une société créée sans activité
- Cessation totale d'activité sans disparition de le
- Autre

- Désignation, forme juridique, capital
- Transfert du siège
- Modification, transfert, mise en location, gérance, fermeture
- Reprise d'activité
- Dissolution

REPLIR SANS TOUTES LES CAS les cadres n° 1, 2, 17, 18 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'événement.

### RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 5431908

Forme Juridique SA

Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères : 54 RUE LA BOSTIE

rés. bal., n° voie, lieu dit PARIS

Codé Postal 75 01 08 Commune PARIS

Dénomination / Sigle ALCATEL

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA

### DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

Fusion  Scission

Personnes morales ayant participé à l'opération : D & A

une augmentation de capital

Dissolution

Indiquer le liquidateur au cadre 15. Dans le cas de fermeture d'établissement, remplir cadre 8.

Nom du journal d'annonces légales \_\_\_\_\_ Date de parution \_\_\_\_\_

Adresse de liquidation :  siège  adresse du liquidateur  autre : \_\_\_\_\_

### DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEMENT

Cette demande concerne  UNE OUVERTURE  UNE MODIFICATION  UN TRANSFERT  UNE MISE EN LOCATION GERANCE  UNE FERMETURE

Date \_\_\_\_\_

ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME

POUR UN TRANSFERT : Destination  Fermé  Vendu  Autre \_\_\_\_\_

Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est :  Siège  Principal  Secondaire

POUR UNE FERMETURE : Destination  Supprimé  Vendu  Autre \_\_\_\_\_

Si cessation d'emploi de tout salarié : date \_\_\_\_\_

### ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

Adresse : rés. bal., app., étage, n° voie, lieu dit 54 RUE LA BOSTIE PARIS

Code postal 75018 Commune \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_ N° unique d'identification : \_\_\_\_\_

Présences de salariés  oui  non

Il devient  Principal  Secondaire (seulement si chargement de nature)

POUR UN ETABLISSEMENT CREE :  Siège  Siège - Etablissement principal

Etablissement principal  Etablissement secondaire, dans ce cas, est-il permanent

LE CHERF DE D'IMPAT TRIMENT

27/11/88

LE CHERF DE D'IMPAT TRIMENT

TRADEMARK

**ORIGINE POUR UN FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL :**  
 Création, passez directement au cadre suivant  
 Achat  Prise en location gérance  Autre  
 Prédécent exploitant : n° unique identification [ ]  
 Nom de naissance / Dénomination [ ] Prénoms [ ]  
 Achat, apport : Journal d'annonces légales, date de parution [ ] au [ ]  
 Nom du journal : [ ]  
 Location-gérance : contrat du [ ] au [ ]  
 Renouvellement par tacite reconduction  oui  non  
 Loueur du fonds : si différent du précédent exploitant [ ]  
 Nom de naissance / Dénomination [ ] Prénoms [ ]  
 Domicile / Siège [ ] Commune [ ]  
 Code postal [ ]  
**EFFECTIF SALARIE de l'établissement créé :** [ ] Date d'embauche du 1er salarié [ ]  
 Total effectif salarié de l'entreprise [ ] dont : [ ] apprentis [ ] VRP

**ACTIVITE :**  Permanente  Saisonnière /  Ambulant  
 Plus importantes des activités, indiquez la plus importante.  
 Pour celle-ci, précisez sa nature en ne cochant qu'une seule case.  
**Sa nature :**  Commerce de détail  Transport  Services  Import export  
 Commerce gros ou Intermédiaire com.  Fabrication, production  Profession libérale  
 Proc. meubles  Montage, installation  Réparation  Bat. travaux publics  
 Extraction  
**Son lieu d'exercice :**  Magasin (surface : m²)  Bureau, cabinet  Sur marché  
 En clientèle  Usine  Atelier  Dépôt, entrepôt  
 Sur chantier  Mine, carrière  Autre  
 L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise ? oui  non  
 En cas de modification d'activité, elle résulte d'une :  
 adjonction d'activité  suppression partielle d'activité par :  Disparition  Vente  Reprise par le propriétaire  Autre  
 Enseigne : [ ]

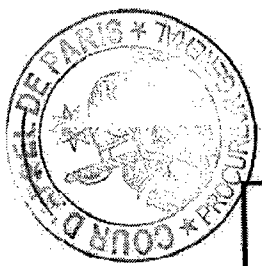
**FONDS DONNE EN LOCATION GERANCE**  
 MISE EN LOCATION-GERANCE  Totalité du fonds  Une partie du fonds, laquelle [ ]  
 Adresse : Rés. Bât. n° voie, local. [ ] Code postal [ ] Salariés présents dans l'établissement  oui  non  
 Etablissement  Principal  Secondaire Locataire-gérant : nom, prénoms/dénomination : [ ]  
**POUR LA SARL DECLARATION SOCIALE A compléter par le volet social TNS pour le gérant majoritaire, associé unique**  
 Si gérant majoritaire partant ou modifié : N° SS [ ]  
 Caisse d'assurance maladie TNS [ ]  
 Caisse de retraite [ ]

**LA NATURE DE LA GERANCE EST MODIFIEE**  oui  non Si oui, elle devient :  
 MINORITAIRE/EGALITAIRE  une société est associée  
 MAJORITAIRE, si le conjoint est associé, il participe à l'activité sans être rémunéré  oui  non  
**DECLARATION RELATIVE AU DIRIGEANT, suite sur intercalaire (à compléter indépendamment et solidement responsable)**  
 POUR DECLARATION DE MODIFICATION  Maintenu ancienne qualité  
 Modification situation personnelle  Nouveau  Partant Remplir 15bis  
**QUALITE**  
 Pour les sociétés commerciales, l'intéressé peut-il engager seul la société ? oui  non  
 Nom de naissance [ ]  
 Nom d'usage [ ] Prénom [ ]  
 Né(e) le [ ] à [ ] Nationalité [ ]  
 Dénomination, forme juridique [ ]  
 Domicile / Siège [ ]  
 Code postal [ ] Commune [ ]  
 Pour une personne morale Lieu et n° d'immatriculation [ ]

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE** (seulement lorsqu'un texte le prévoit)  
 Pour modification du représentant  Nouveau  Partant Remplir 15bis  Modification situation personnelle  
 Nom de naissance [ ]  
 Nom d'usage [ ]  
 Né(e) le [ ] à [ ] Prénom [ ] Nationalité [ ]  
 Domicile [ ]  
 Code postal [ ] Commune [ ]  
 PARTANT Noms de naissance, d'usage, prénom / dénomination et forme juridique [ ]

**OBSERVATIONS :**  
 Adresse de correspondance  Déclarée au cadre n° 2 [ ] Autre [ ]  
 Code Postal [ ] Commune [ ]  
 Le présent document constitue une demande de modification au RCS, le cas échéant au RM, et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu, à l'inspection du travail.  
 Quelconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.  
 LE REPRESENTANT LEGAL  
 LE MANDATAIRE ayant procuration LA LOI - 33 RUE DES JEUNEURS - B.P. 6597  
 AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt - 75061 PARIS CEDEX  
 02/XRP/6420740/001/Compte client [ ]  
 75010013  
 Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à PARIS le 18/12/2006  
 Nombre d'intercalaires [ 4 ] volet(s) TNS [ 0 ]  
 Signer chaque feuille séparément

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**  
 Téléphone(s) [ ]  
 Fax / e-mail [ ]  
 Signature : [ ]  
 TELEMARK



**APOSTILLE**

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. République française

Le présent acte public

2. a été signé par... *le... [Signature] ...*

3. agissant en qualité de... *Attaché...*

4. est revêtu du sceau/timbre de... *J.M.L.*

Attesté

5. à Paris

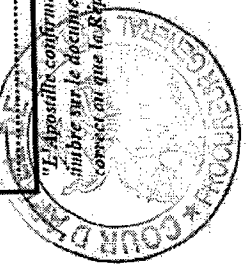
6. le... *03 DEC. 2000*

7. par le Procureur général près la Cour d'appel de Paris

8. sous n°... *77732*

9. Scellé : *[Signature]*

"L'Apostille confirme seulement l'authenticité de la signature, elle scelle ou timbre sur le document. Elle ne signifie pas que le contenu du document est correct ou que la République française approuve son contenu."



UNITED STATES PATENT AND TRADEMARK OFFICE

in re.: Declaration of Amendment No. 543 1909

I, Charles Edward SITCH BA, Managing Director of RWS Group Ltd UK Translation Division, of Europa House, Marsham Way, Gerrards Cross, Buckinghamshire, England, declare that I am well acquainted with the English and French languages and that the attached translation of Declaration of Amendment No. 543 1909 is a true and faithful translation of that document.

All statements made herein are to my own knowledge true, and that all statements made on information and belief are believed to be true; and further, these statements are made with the knowledge that willful false statements and the like so made are punishable by fine or imprisonment, or both, under Section 1001 of Title 18 of the United States Code and that such willful false statements may jeopardize the validity of the application or any registration resulting therefrom.

Date: January 7, 2009

Signature : 

For and on behalf of RWS Group Ltd

Post Office Address : Europa House, Marsham Way,  
Gerrards Cross, Buckinghamshire,  
England.

DECLARATION OF AMENDMENT

RESERVED FOR CFE USE

MGUIDBETHJKT

[stamp of the Paris Court of Appeal]

LEGAL ENTITY

543 1909

Declaration No. G7552 9666144  
Received on ..... 90319

- Name, legal form, capital
- Declaration regarding a place of business: (opening, amendment, transfer, franchise, closure)
- Recommendation of activity
- Transfer of head office
- Dissolution
- Other

IN ALL CASES FILL IN SECTIONS 1, 2, 17 AND 18 AND PROVIDE NEW OR AMENDED INFORMATION GIVING THE DATE OF OCCURRENCE.

IDENTIFICATION BEFORE AMENDMENT

2. UNIQUE IDENTIFICATION NO. 542019096  
 ENTERED IN THE COMMERCIAL AND COMPANIES REGISTER OF THE REGISTRY OF PARIS  
 IN THE TRADE REGISTER IN DEPT. OF .....  
 Registry/registries where secondary registration(s) has/have been made: .....

Name/abbreviation: ALCATEL  
 Legal form: SA  
 Head office or main place of business in France for foreign companies:  
 Res., buildg, No., rd, locality: 54 RUE LA BOETIE  
 Zip code: 75008  
 Municipality: PARIS

Name of the tax center to which the final income and tax statements were submitted: .....

DECLARATION REGARDING AMENDMENT OF THE LEGAL ENTITY

3. 30112006 NAME: ALCATEL LUCENT ..... Abbreviation: .....  
 Legal form: .....  
 Company reduced to a single partner  
 Duration of the legal entity: .....  
 End of the company financial year: .....  
 Corporate name: ALCATEL-LUCENT .....  
 Capital: amount, monetary unit: € 4 618 682 740  
 If variable capital: minimum amount: .....  
 Continuation of the company despite net assets of less than half the share capital  
 Reconstitution of equity capital

[illegible handwriting]

Ctd on insert M

4. 30112006  
 5.  Merger  Demerger. This operation entails  an increase in capital  
 Legal entities that participated in the operation: .....  
 6. Dissolution.  
 Give details of receiver in Section 15. In the event of closure of place(s) of business, complete Section 8.  
 Name of the legal bulletin: ..... Date of publication: .....  
 Liquidation address:  head office  address of receiver  other: .....

DECLARATION REGARDING A PLACE OF BUSINESS

7. This application concerns:  AN OPENING  AN AMENDMENT  A TRANSFER  A FRANCHISE  A CLOSURE  
 Date: .....  
 FORMER PLACE OF BUSINESS:  Head office  Main place of business  
 Head office/main place of business  Secondary place of business  
 IN THE CASE OF A TRANSFER: Destination:  Closed  Sold  Other  
 If business continued, therefore, place of business is:  Head office  Main  Secondary  
 IN THE CASE OF A CLOSURE: Destination:  Closed down  Sold  Other .....  
 If termination of employment of any staff: date: .....  
 Ctd on insert M'

CREATED OR AMENDED PLACE OF BUSINESS

8. TRADEMARK  
 Date: .....  
 ADDRESS: res., buildg, apt., floor, No., rd, locality: .....  
 Municipality: .....  
 Zip code: .....  
 Domiciliation agreement: Name of paying agent: .....  
 Unique identification No.: .....  
 IN THE CASE OF AMENDED PLACE OF BUSINESS: Presence of staff:  yes  no  
 It becomes:  Main  Secondary (only if change of form)  
 IN THE CASE OF CREATED PLACE OF BUSINESS:  Head office  Head office/main place of business  
 Main place of business  Secondary place of business (if so, is it permanent?)  
 and managed by someone with the power to enter into legal relations with third parties  yes  no

[stamp of the Paris Court of Appeal]

**10. ACTIVITY:**  Permanent  Seasonal/ Itinerant

Activity(ies) carried out .....  
 Of these activities, give the most important .....  
 In respect of the latter, specify the type of activity by ticking one box only:

Kind of activity:  Retail trade  Transport  Services  Import/export  
 Wholesale trade or trade intermedi.  Manufacture/production  Profession  
 Furnished rental  Assembly, installation  Repair  Building, pub. works  
 Mining  Other .....

Place activity carried out:  Shop (surface area: m<sup>2</sup>)  Office  On market  
 At the client's premises  Factory  Workshop  Depot, warehouse  
 On worksite  Mine, quarry  Other .....

is the main activity of this place of business becoming the main activity of the enterprise?  yes  no  
 If the activity has changed, this is the result of:  
 addition of an activity  partial cancellation of an activity by:  Disappearance  Sale  Return to owner  Other

---

**11. ORIGIN OF A BUSINESS OR TRADE:**  
 Creation, go straight to the next Section  Franchise  Other  
 Purchase  
 Previous operator: unique identification No. .... First names .....

Birth name / Company name .....  
 Used name .....  
 Purchase, contribution: legal bulletin, date of publication .....  
 Journal name: .....  
 Franchises: contract from .....  
 Renewal by tacit agreement  yes  no  
 Renter of the business: if different from the previous operator .....  
 Birth name / Company name ..... First names .....

Used name .....  
 Domicile/ Head office ..... Municipality .....  
 Zip code .....

---

**12. PAID WORKFORCE of the place of business created:** Date first employee hired  
 Total paid workforce of the enterprise ..... of which: ..... apprentices and ..... sales representatives

---

**13. FRANCHISED BUSINESS**  
 Trade name: .....  
 Staff present at the place of business  yes  no  
 Municipality .....  
 Zip code .....

---

**14. THE NATURE OF MANAGEMENT HAS BEEN CHANGED**  yes  no If so, it is now:  
 MINORITY/EQUAL  a company is associated  
 MAJORITY, if spouse is an associate, that person participates in the activity without being paid  yes  no

---

**15. FOR DECLARATION OF AMENDMENT**  New  Leaving *Fill in 15a*  
 Change of personal circumstances  Maintained previous position .....

POSITION  
 For commercial companies, can the person concerned bind the company on his own authority alone.  yes  no

Birth name ..... First name ..... Nationality .....  
 Used name ..... in ..... Municipality .....  
 Born .....  
 Company name, legal form .....  
 Domicile / Head office ..... Municipality .....  
 Zip code .....  
 For a legal entity Place and registration No. ....

---

**15a. LEAVING** Birth name, used name, first name / company name and legal form

---

**16. OBSERVATIONS:**  
 Given in section No. 2  Other .....  
 Zip code ..... Municipality .....

Postal address: .....  
 Tel. .... Fax / e-mail .....

This document constitutes an application for amendment of the Commercial and Companies Register, and is a declaration to the tax authorities, to the social security offices, to INSEE and, if applicable, to the employment inspectorate. Anyone giving inaccurate or incomplete details in bad faith may face criminal prosecution and possible imprisonment.

**TRADE MARK**  
 THE LEGAL REPRESENTATIVE  
 LA LOI - 33 RUE DES JEUNEURS - B.P. 6597  
 -75061 PARIS CEDEX  
 02/APE/6420740/001/Client account:  
 75010013

Certifies the accuracy of the details given  
 Done in PARIS  
 on 18/12/2006  
 Number of inserts 4 TNS section(s) 0

SIGNATURE: [signature]  
 Sign each sheet separately



APOSTILLE

(the Hague Convention of 5 October 1961/Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. *French Republic*

United States

2 pages

This public document

2. has been signed by the Head of Department

3. acting in the capacity of Manager

4. bears the seal/stamp of INPI

Certified

5. in Paris

6. on the 03 DEC. 2008

7. by *the Public Prosecutor to the Paris Court of Appeal*

8. Under number 111329

9. Seal/stamp:

10. Signature:

[stamp of the Public Prosecutor,  
Paris Court of Appeal]

PAYRAC

*"The Apostille confirms only the authenticity of the signature, seal or stamp on the document. It does not verify whether the content of the document is correct, nor that the French Republic approves this content"*