

RECORDATION FORM COVER SHEET TRADEMARKS ONLY

To the Director of the U. S. Patent and Trademark Office: Please record the attached documents or the new address(es) below.

1. Name of conveying party(ies):
Europ Assistance

Individual(s) Association
 General Partnership Limited Partnership
 Corporation- State: France
 Other _____

Citizenship (see guidelines) _____

Additional names of conveying parties attached? Yes No

2. Name and address of receiving party(ies)

Additional names, addresses, or citizenship attached? Yes No

Name: EUROP ASSISTANCE HOLDING
Internal
Address: _____
Street Address: 7 BOULEVARD HAUSSMANN
City: PARIS
State: _____
Country: FRANCE Zip: 75009

Association Citizenship _____
 General Partnership Citizenship _____
 Limited Partnership Citizenship _____
 Corporation Citizenship FRANCE
 Other _____ Citizenship _____

If assignee is not domiciled in the United States, a domestic representative designation is attached: Yes No
(Designations must be a separate document from assignment)

3. Nature of conveyance)/Execution Date(s) :
Execution Date(s) 12311997

Assignment Merger
 Security Agreement Change of Name
 Other _____

4. Application number(s) or registration number(s) and identification or description of the Trademark.

A. Trademark Application No.(s) _____
B. Trademark Registration No.(s) 1,008,880

Additional sheet(s) attached? Yes No

C. Identification or Description of Trademark(s) (and Filing Date if Application or Registration Number is unknown):

5. Name & address of party to whom correspondence concerning document should be mailed:
Name: JACOBSON HOLMAN PLLC
Internal Address: 5991/T17216
Street Address: 400 SEVENTH STREET NW
City: WASHINGTON
State: DC Zip: 20004-218
Phone Number: 202-638-6666
Fax Number: 202-393-5350
Email Address: JP@JHIP.COM

6. Total number of applications and registrations involved: 1

7. Total fee (37 CFR 2.6(b)(6) & 3.41) \$ 40.00

Authorized to be charged by credit card
 Authorized to be charged to deposit account
 Enclosed

8. Payment Information:

a. Credit Card Last 4 Numbers 1000
Expiration Date 0805

b. Deposit Account Number 06-1358
Authorized User Name J.C. HOLMAN

9. Signature: _____ APRIL 11, 2005
Signature _____ Date _____
J.C. HOLMAN
Name of Person Signing _____

Total number of pages including cover sheet, attachments, and document: 8

Documents to be recorded (including cover sheet) should be faxed to (703) 306-5995, or mailed to: Mail Stop Assignment Recordation Services, Director of the USPTO, P.O. Box 1450, Alexandria, VA 22313-1450

OP \$40.00 1008880

CHAMBRE DE MÉTIERS
DE :

Côté réservé à la Chambre de Métiers
Numéro de gestion :
NUMÉRO D'IMMATRICULATION RM :
NOM OU DÉNOMINATION :

RÉPERTOIRE DES MÉTIERS

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

STAGE D'INITIATION A LA GESTION (article 2 de la loi du 23/12/82) Affiliation - date de délivrance : Dispense - motif de la dispense :	en cas de DÉCISION du PRÉSIDENT de la CHAMBRE DE MÉTIERS (article 11 du décret du 10.06.83) Date de dépôt de la demande : Demande de renseignements complémentaires : Production des renseignements demandés : Date limite de la décision du Président : DÉCISION DU PRÉSIDENT : P.V. n° : en date du : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Rejet	en cas de PASSAGE en COMMISSION du RÉPERTOIRE 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. <input type="checkbox"/> espèces <input type="checkbox"/> chèque bancaire <input type="checkbox"/> chèque postal Référence du Registre à souches : Affichage du : au :
PIÈCES JUSTIFICATIVES :		

La conformité des déclarations ci-dessus 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 :	CADRE RÉSERVÉ A L'INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE
---	---

INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE
 COMMISSION NATIONALE DU COMMERCE
 AU REGISTRE
 CADRE RÉSERVÉ
 LE CHIEF DES DÉPARTEMENTS
 DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'INPI
 LE 24 MARS 1998
 FJ6821

GREFFE TRIBUNAL DE COMMERCE DE NANTERRE
 DÉPOSÉ LE 03 FEV. 1998
 Carthé, le Greffier

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RCS :
 NOM OU DÉNOMINATION :
 Numéro de référence :

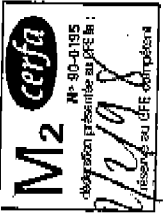
PIÈCES JUSTIFICATIVES :
 ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES (liste n° 24) :
 DATE DE DÉPÔT DES STATUTS :
 OBSERVATIONS DU GREFFIER :

NOTA :
 Les Greffiers et l'Institut National de la Propriété Industrielle sont astreints et seuls habilités à délivrer à toutes personnes qui en font 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 83 (décret n° 84-406 du 30 mai 1984, art. 87)

IMMATRICULATION : PRINCIPALE SECONDAIRE
 INSCRIPTION : COMPLÉMENTAIRE MODIFICATIVE
 CORRECTION RADIATION
 Date d'arrivée au Greffe :
 Numéro d'arrivée au Greffe : 5625

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

DE :
 GREFFE DU TRIBUNAL
 CODE GREFFE :
 Côté réservé au Greffier



DECLARATION DE MODIFICATION

DE L'ENTREPRISE : IDENTIFICATION CARACTÉRISTIQUES DIRIGEANTS TRANSFERT DE SIÈGE DISSOLUTION
 OUVERTURE IDENTIFICATION DIRIGEANTS ACTIVITÉS FERMETURE
 N° COMPTIS TRANSFERT

DE L'ÉTABLISSEMENT : OUVERTURE IDENTIFICATION DIRIGEANTS ACTIVITÉS FERMETURE
 N° COMPTIS TRANSFERT

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

Déclaré le 01-207 du 13 mars 1991, modifié par les Décrets de Formalités des Entreprises
NUMÉROS DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE : **RCS NANTERRE B 632 016 382**
 Régistre de Commerce et des Sociétés

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

IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au : 31 12 97

DÉNOMINATION : EUROP ASSISTANCE HOLDING

SIGLE :

SIÈGE : (ou en cas de transfert, nouveau siège) : ADRESSE y compris s'il y a lieu, FIDÉLITÉ DU DOMICILIAIRE (Nom, Prénoms ou Dénomination) :
 I promenade de la Bonnette, GENNEVILLIERS (Hauts de Seine)

N° SIRET :

FORME JURIDIQUE : S.A.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE : Toutes opérations d'aide et d'assistance à l'occasion d'incidents survenant au cours de déplacements en France ou à l'étranger, opérations de réassurances de toute nature; Assistance à l'occasion d'incidents etc..

NOM COMMERCIAL : EFFETI-SALARIÉ de l'entreprise : 26

CAPITAL : montant : F ou devise : ou si société à capital variable, montant minimum : 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 individuellement 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 (FONDS(S) DE POUVOIR, PROPRIÉTAIRES INDIVIS DU FONDS, NOMS, Prénoms, Dénominations, adresses, dates de naissance, dates de modification, nationalités, statut, qualité, adresse du siège de naissance, adresse du siège de résidence, adresse du siège de représentation) :

NOM, Prénoms, Dénominations	ADRESSE DU SIÈGE	DATE DE NAISSANCE	DATE DE MODIFICATION	NATIONALITÉ	STATUT	QUALITÉ	ADRESSE DU SIÈGE DE NAISSANCE	ADRESSE DU SIÈGE DE RÉSIDENCE	ADRESSE DU SIÈGE DE REPRÉSENTATION

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

CAS DE TRANSFERT DU SIÈGE : dans le ressort d'un autre Tribunal, Indiquer les GREFFES où sont éventuellement souscrites les immatriculations secondaires :
 à suivre sur intercalaire(s) : OUI NON

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) :
 à suivre sur intercalaire(s) : OUI NON

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

à appliquer aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes à contacter sur des organes de gestion de ce formulaire.

<p>M2 n° 50-0195 CERFA</p> <p>Statement submitted to CFE on February 2, 1998</p> <p>Reserved to the competent CFE</p>	<p>MODIFICATION STATEMENT</p> <p>- of the COMPANY : <input type="checkbox"/> IDENTIFICATION <input type="checkbox"/> CHARACTERISTICS <input type="checkbox"/> OFFICERS <input type="checkbox"/> TRANSFER OF HEADOFFICE <input type="checkbox"/> WINDING-UP <input type="checkbox"/></p> <p>- of the ESTABLISHMENT : OPENING <input type="checkbox"/> IDENTIFICATION <input type="checkbox"/> OFFICERS <input type="checkbox"/> ACTIVITIES <input type="checkbox"/> CLOSING <input type="checkbox"/></p> <p>- Other modifications (to precise if needed) :</p>		<p>ENTITY</p> <p>G9251 738357 2</p> <p>Attached legal documents Attached insert</p>
<p>PRINCIPAL REGISTRATION NUMBER(S) RCS NANTERRE B 632 016 382</p> <p>Trade and Companies Register SIREN</p>			
<p>WHATEVER THE FORMALITY, HEADINGS ON A RED BACKGROUND MUST COMPULSORY BE FILLED UP AND IF THE MODIFICATION CONCERNS AN ESTABLISHMENT, HEADINGS ON A BLACK BACKGROUND MUST ALSO BE FILLED UP</p> <p>IDENTIFICATION : and if needed new identification on : December 31, 1997 DENOMINATION : EUROP ASSISTANCE HOLDING</p>			
<p>ACRONYM : HEADOFFICE (or in case of transfer, new headoffice) : ADDRESS, including if needed the PAYING AGENT IDENTITY (name, forenames or denomination) :</p>			
<p>1 provenance de la Bonnelle, GENNEVILLIERS (Hauts de Seine)</p>			
<p>SIRET No. :</p> <p>LEGAL FORM : Joint stock company ("société anonyme") (and particular status if needed)</p> <p>MAIN ACTIVITIES OF THE COMPANY : All help and assistance operations in case of incidents occurring during movements in France or abroad, reinsurance operations of any kind ; assistance in case of incidents, etc...</p>			
<p>TRADE NAME : CAPITAL amount : or currency or, if variable capital, minimum amount FF or currency Legal Entity's duration : years ; or in case of company submitted to a yearly advertising of its accounts, CLOSING DATE of the legal exercise : day, month</p>			
<p>WORKFORCE of the company : 25 Modification date Modification date Modification date</p>			
<p>- OFFICERS and if needed, DIRECTORS, AUDITORS and PARTNERS indefinitely and jointly obliged to legal duties, MEMBERS of the GIE, LIQUIDATORS. - For the under described establishment, if needed, person(s) empowered to sign on behalf of the company (AUTHORIZED REPRESENTATIVE(S), OWNERS).</p>			
<p>NAME Forenames RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS prior title (if needed) :</p>	<p>present or new title date of birth dept District or country of birth</p>	<p>NEW <input type="checkbox"/></p> <p>LEAVING <input type="checkbox"/></p> <p>MAINTAINED BUT MODIFIED <input type="checkbox"/></p>	
<p>NAME Forenames RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS prior title (if needed)</p>	<p>present or new title date of birth dept District or country of birth</p>	<p>NEW <input type="checkbox"/></p> <p>LEAVING <input type="checkbox"/></p> <p>MAINTAINED BUT MODIFIED <input type="checkbox"/></p>	
<p>NAME Forenames RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS prior title (if needed)</p>	<p>present or new title date of birth dept District or country of birth</p>	<p>NEW <input type="checkbox"/></p> <p>LEAVING <input type="checkbox"/></p> <p>MAINTAINED BUT MODIFIED <input type="checkbox"/></p>	
<p>In case of DISSOLUTION : the Company pursues its exploitation for the liquidation needs : YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> precise the frame OFFICERS the LIQUIDATOR(S) references Indicate the title and the date of the legal announcements paper having published the liquidator(s) nomination : In case of HEADOFFICE TRANSFER falling with the competence of another Court, indicate the clerk's offices where are eventually subscribed the secondary registrations : List to follow on insert(s) YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> In case of MODIFICATION of the CAPITAL pursuant to a MERGER <input type="checkbox"/> or a division <input type="checkbox"/> legal Entities having taking part in the operation (Denomination, Legal Form, Head Office address, RCS No.) List to follow on insert(s) YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>			

IF THE FORMALITY CONCERNS AN ESTABLISHMENT, HEADINGS ON A BLACK BACKGROUND MUST COMPULSORY BE FILLED

CONCERNED ESTABLISHMENT / and if needed NEW IDENTIFICATION on :
ADDRESS : - if different from those of the headoffice (PRINCIPAL ESTABLISHMENT if it is integrated in the Head office)
 - in case of transfer, new address

SIRET No. : _____

This establishment is (for the company) : new () modified () cancelled ()
 Categories : head office () main establishment () secondary establishment ()
 Sign : _____

ANALYSIS OF THE OPERATED MODIFICATION

In case of OPENING of the establishment, of MODIFICATION of EXPLOITATION MODE, of ADJUNCTION OF ACTIVITY, precise and ORIGIN :

modification date

creation transfer of activity purchase merger recovery after hire take on hire other (precise)

management management

PRIOR EXPLOITANT'S identity :
 (name, forenames or denomination)
 RCS or SIREN No : _____

If needed, removal or modification date on prior exploitant's RCS (to be filled eventually by the clerk)

In case of ACQUISITION of the BUSINESS (by PURCHASE or MERGER), indicate the title and the date of the legal publications having published the assignment :

In case of TAKING ON HIRE MANAGEMENT, indicate the contract duration : from _____ to _____ and if it is renewable by tacit agreement : YES NO

BUSINESS HIRER OUT'S identity :
 Name, forenames, residence or denomination, headoffice address

TO OPERATED ACTIVITIES in this establishment at the formality date : permanent seasonal walking follow to of exploitation

If filled in only if this establishment is new or if its activities have been modified

PRINCIPAL ACTIVITY : beginning modification ending

SECONDARY ACTIVITIES : of exploitation

Actual observations of the declarant or other modification(s) :

PERMANENT ADDRESS :

correspondence

Town _____ **building, stair, entry, block, tower** _____ **road : No.** _____ **Type** _____ **wording** _____ **phone** _____

zip code _____ **postal office or cadex** _____

THE UNDERSIGNED : REPRESENTATIVE : Editions Juridiques LEFEBVRE, B.P. 404, 75824 PARIS CEDEX 17

Patronymic name, usual name, forenames - in case of attorney, precise also its title and address

INSCRIPTION request to RCS RM RSAC REBA CANCELLATION WITH RCS RM RSAC REBA

Asks that this document constitutes And statement to fiscal services, to social guarantee organisms, to INSEE, and if he is or ceases to be an employer, to Work Inspection and to ASSEDEC

Done in : _____ **PARIS**
 on : _____ **January 28, 1998**
 signature : _____ **(signature)**

COMMERCIAL COURT
CLERK'S OFFICE

Side reserved for the clerk to the Court

OF :
CLERK'S OFFICE CODE : 92B5526

TRADE AND COMPANIES REGISTER

REGISTRATION MAIN ADDITIONAL CORRECTION
 SECONDARY MODIFYING REMOVAL

Date of arrival at the Clerk's Office : Number of arrival at the Clerk's Office : 5625

NOTE : The Clerks and the National Institute of Industrial Property are obliged and sole authorised to issue to any person w/ requests it, certificates, copies or extracts from registrations made to the register and documents filed in appendix, exce with regard to registrations which have been removed, notified in the condition fixed by the order (of September 2 1984), provided for in article 88 (order n° 84-406 of May 30, 1994, art. 67).

JUSTIFYING DOCUMENTS : 29 30
REGULATED ACTIVITIES (item n° 24) :
DATE OF FILING OF THE STATUS :
CLERK'S OBSERVATIONS : F 16321

The conformity of the attached declarations with the justifying documents produced in application of regulations has been checked by the Clerk of the Court who has accordingly made the above registration.
DATE OF THE RECORDAL : FILED ON FEBRUARY 3, 1998
Certified by the Clerk of the Court

(seal)

Side reserved for the
National Trade and
Companies Register

the compliance of the attached statements with the justifying documents presented in accordance with the rules has been checked under our responsibility.

SIDE RESERVED FOR THE
N.I.I.P.

MANAGEMENT INITIATION COURSE
(article 2 of the Law dated 12.23.82)
restitution - issuance date :
exception - motive of the dispense :
USIFYING DOCUMENTS
Presentation of the requested information :
Deadline of the President's Decision
Filing date :
Request of additional information :
In case of DECISION of the President of the Chamber
Date of transmission to the Commission :
Date of notification :
Payment of the official fee : FF
Reference of counterfoil Register :
Public notice from :
In case of examination by the Crafts Chamber (articles 12 and 3 Decree of 06.10.83)

REGISTRATION REQUEST
RECORDAL OF JOINT
CONTRIBUTOR MENTION
MODIFICATION STATEMENT
REMOVAL REQUEST
REMOVAL OF JOINT
CONTRIBUTOR MENTION

CRAFTS REGISTER

TRADEMARK
CRAFTS CHAMBER
Side reserved for the Crafts Chamber Docket No. :
Registration n° : RM
SIREN
Trade or company name :