2004 FOR PROFIT CORPORATION ANNUAL REPORT

DO NOT WRITE IN THIS SPACE

DOCUMENT # 504698

1. Entity Name

BAILLIE ROOFING & CONSTRUCTION, INC.



Principal Place of Business

5409 PROVOST DR.

P O BOX 187 HOLIDAY, FL 34690 US

Mailing Address PO BOX 187 P O BOX 187

ELFERS, FL 34680

FILED Mar 29, 2004 08:00 AM Secretary of State



03242004

No Chg-P

CR2E034 (10/03)

4. FEI Number 59-1664808 Applied For Not Applicable

5. Certificate of Status Desired

\$8.75 Additional Fee Required

6. Name and Address of Current Registered Agent

TROXELL, BOBBY 6753 RANCHWOOD LOOP NEW PORT RICHEY, FL 34653

SIGNATURE: 💆

		٠.		2						:					ď		х	١.	ď	ċ.	٠.	ď	2		ĕ	٠.		×	۷.	۸		þ		2	٧			2	1		۰	2	٠.		۰	v.	۰	×	۰	١.	۰.	۸		:	٥	ä.	×	•		۰	Z.	Э	. :	×	٠.	٠	٠	•	×	×	×	2	9	2			۸,
3	Ю	r	٠	9	v		7	r	0	ø		ċ	۰	Ņ	'n	٠	è	r.	ŧ.	٠,	٠	ř	•	,	۰	٠	٠		۲	2	4	ř.	,	4	7	'n	'n	'n	7	n	r	2	ø	r,	3	8	7	2	۶	4	•	-	۳.	×	7	в	9	•	۰	v	7	7	•	۲.	٠,	з		٧	۲		•	•	٠,	*	٠.		٠
ě.	r	۰	9	•	۰	•	۰	٠.		:	ĸ	х	9	۰		•	٩	47	۰	•	21	•	•	٠,	5	5	•	c	٠.	٩		۰	•	•	:	1		٠		٧.	ď	ď	۰	1	2	-				•	•	53		×	×	٥		٠.			•		: :		14	э	٠	1		٠.		٠.	2	•	• •	::	×
	: :			ч	96	٠	:			S	۰	١							:	1		:	:	э	2	:	٠.					:	•	7	:	2	:	в	٠	×	1	2		и		÷	:		•	:	Z,		۰	۰		÷			٠.	:	:	•		9		3	٠.	٠					2	м	7	, :	8
•		ö	į,	į,	ö	ē	ā	٥	٠	٠		á	i,		9		÷		٠.	2	. 2	9		×	٠							ì.	٠.	ė.	٥	d	è	٠,		э	٠	,	6	٠			٥	٠	٠	×	۰				•	٠	•		v	٠,	е		٠,	٠,	. ,			٠	٠	٠,	•	v	e.	м	,	٠.	
•	• •	۰	۰	•	۰	٠.	•			۰	*	۰	0	•	•	۰	٠	•	۰	•	•	•	۰		•	•	•		٠		•	۹		۳	۰		•	•	•	0	٠	٠	•	٠	•	•	•	•	•		•		•	•	1	:	:			•	•			•	•			•	ó		: :	2		-		:	
:	:				1			٠	٠	6	1				٠	ı	٠.		1	٠.	÷	:	:		3	d		:	۸			:		ć	7		:	S			S		:	٥	٩					ď	4	×		:	7	2	٠	۰	•	٠		•			÷	ã.		7	×				:		٠,		
٠	ŧ.	Э						6	٠	•	÷		ź	ì	۰	٠	ė	i.	c	a	и			'n	Ĺ	×			ò	٠	ċ	ī.	٠	٩	۶	0	2	۰		٠	Ŀ	ч	۰	٠	и	۰	٠.			٠	н		н	ú	7	٠	٨		и	й	ż	•	ж	С	×		۰		ю	٠	а	и	й				
۰		۰		0	•		1	2	1	-	•		2		7	s	٠		Ω		r	•	•		E			•	я			L	٠		t	ı			٠	۵		۲	٠			۰	٠		:	.3		Ŀ			и	۰	в		ю	и		Ł		и	7	3	æ	:			ı.		3				
:	э	:	×		:	:		۰	×	:	÷				z	×	4		¢		r	:	:	9		ı		×	8		۲		۲		s	1	ĸ	٠		1		s	:		۶	۶	3	G,				١	r	ı	и	e	•		и		Ľ	9		ŀ.	7		a		٠,	a	ř		٠		7	,	
٠.	٠					4			•		•	0	9			ď	٠		S	н	z	ĕ.	٠.		t						ŀ	٦	٠		ŀ	٩		Ŀ	٠			ŀ			н	3	۰	٠	•	٠	ч		٠	ч		ı.			ю	7		b		L				٠.	- 3	3	E	_	٠.			٠.	٠
		2			×	٠	۰	×	v	٠	R	9	я		в	ø	۰	•	•	r.	и			٠	2	۰	•	٠	•	ş	Ł	٠	s	q	۹	ď	1	۹		и		Z,		и	e		4	•	:	٥	•	۲	r.	8	٠.	٠.	:	н	Ŀ	2	7	٠	я	r	10		÷	ď		ö	٠	п	ж	٠.	: :	: -	
:	ж	۰	7	х	8	ю	и	1			ď		×	z		3	>		>		٠,	٧	0	6	3		2	:		2	>	9	9	2	٠	•	٠		۰	в	ı		в	×	2	۰	•	•	₽	0						٠			×	9	۰	•	7	٠,				٠		÷	٠.	×			٠.		
,	:		٠,	•					٠,	۰	٠		0	ď,					٠	٠	٠	•	•	•	٠	٠.		•			•	ď		•			•		ø		ø	2	•	×	٠	4	٠,	٠	•	٠		•	•				٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠.			4	0	٠			٠	٠,	•			٠.	×
	-		•		•	•	•			9	1		5			*		٠,	٠.	۰	:	э	٥	۰	5	٠.	٠.		•		•			đ	:	ď	:	×	٧			٠		•		:	1	:		۰	2	•	٠	•			۰	::	::	٠	:	:	۸.	,	٠.	٠				٠.	: '			• •	٠.	• •	1
:	х	×	7	۲	×	4	٠				6		1	٢		ķ.		H	Ü	٠	N	ı	Ž,		3						ŭ		ŀ		9		r	1			d	н	۹		Ü			٠.	è		٧	b	ď	4	и	۹		к	т		L	3	1	d	и	я	×	ê,	г			и	,				
٠	٠.			۰	٠.	d	۰,				4		•	٠		Þ.				•	ч	ı					•1		г	۰	4		ı.	3	٠		ŀ	2		u		e		•	2		۰	а		к	0	•	•	3		۰	и			н	к	٠.		и			*	٠.	я	Ľ	9	o	٠		•		
3	9		٠.	3		•	-				٥			c		c		E	1	Ł		H		2	:	-	1		t	1	я		ı	ş	1		ŀ.	3		E					É	S	٠	¢	2	7	н		Ľ	8			r	r				ĸ.		F.	. :	٠.	٠	ä		۲	7	٠,	٠		- :	٠.	. :
٥	٠.		٠					ĸ.					۸	s				ı	×			r	,	٠	÷	,					a,		ŀ		я		ŀ	а		а	×	ď				×	•	4	۰			2		1	ь				r	٠	٠	n	и	к						L	ı.			,	-	ï	
8			•				•					٠	e	ı	ę		я	ς		•	÷	Ę	٠	٠	•	٠	1		Ł	٠	4	ı	ŧ.		3	ı		g,	ř	Ų.	٠	٠	٠	в	×			С	b	o	я	×	•	7	ŗ.	:	:	я	¢		3	я	•	7	×		ĸ,		-	٠	÷	٠	r				

	 The above named entity submits this statement for the purpose of changing its registered office or registered agent, or both, in the State of Florida. I am familiar with, and accept the obligations of registered agent. 												
SIGNATURE_	SKGNATURE Signature typed or printed name of registered agent and title if applicable (NOTE Registered Agent signature sequited when reinstating) DATE												
	E NOW!!! FEE IS \$150.00 by 1, 2004 Fee will be \$550.00	 Election Campaign Finance Trust Fund Contribution. 	\$5.00 May Be Added to Fees										
10.	OFFICERS AND DIREC	TORS											
TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP	VP TROXELL, BOBBY 6753 RANCHWOOD LOOP NEW PORT RICHEY, FL												
TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP	P MCDONALD, BRADFORD B 6770 RANCHWOOD LOOP NEW PORT RICHEY, FL			100000038953 13/29/04-80064-007 150:00									
TITLE NAME STREET ADDRESS CHY-ST-ZIP			DO	NOT WRITE									
TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP			IN.	THIS SPACE									
TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP													
TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP													
indicated of the cor	12. I hereby certify that the information supplied with this filing does not qualify for the exemption stated in Section 119.07(3)(i), Florida Statutes. I further certify that the information indicated on this report or supplemental report is true and accurate and that my signature shall have the same legal effect as it made under oath; that I am an officer or director of the corporation or the receiver or trustee empowered to execute this report as required by Chapter 607, Florida Statutes; and that my name appears in Block 10 or Block 11 if changed, or on an attachment with an address, with all other like empowered.												