2001 UNIFORM BUSINESS REPORT (UBR) FILED Jan 12, 2001 8:00 am Secretary of State DOCUMENT # 697380 ROBISON R. HARRELL AND ASSOCIATES, P.A. 01-12-2001 90016 011 ***150.00 **1**1112 Principal Place of Business Mailing Address 3 CLIFFORD DRIVE 3 CLIFFORD DRIVE SHALIMAR FL 32579 SHALIMAR FL 32579 TREVADAN 2. Principal Place of Business 3. Mailing Address Suite, Apt. #, etc. DO NOT WRITE IN THIS SPACE Suite, Apt. #, etc. Applied For 4. FEI Number City & State City & State 59-2113105 Not Applicable Country \$8.75 Additional Zip Country 5. Certificate of Status Desired Fee Required 6. Name and Address of Current Registered Agent 7. Name and Address of New Registered Agent Name HARRELL, ROBISON R Street Address (P.O. Box Number is Not Acceptable) 3 CLIFFORD DRIVE **=** SHALIMAR FL 32579 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.02. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7.03. 7. Zip Code 8. 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. SIGNATURE DATE (NOTE: Registered Agent signature required when reinstating) Signature, typed or printed name of registered agent and title if applicable. FILE NOW!!! FEE IS \$150.00 9. This corporation is eligible to satisfy its Intangible \$5.00 May Be 10. Election Campaign Financing After MAY 1, 2001 Fee will be \$550.00 Tax filing requirement and elects to do so. Trust Fund Contribution. Added to Fees (See criteria on back) Make Check Payable to Department of State ADDITIONS/CHANGES TO OFFICERS AND DIRECTORS IN 11 OFFICERS AND DIRECTORS 11. CR2E034 (10/00) ☐ Change Addition □ Delete NAME NAME HARRELL, ROBISON R STREET ADDRESS STREET ADDRESS 3 CLIFFORD DRIVE CITY-ST-ZIP SHALIMAR, FL 32579 ☐ Addition ☐ Delete TITLE Change NAME STREET ADDRESS STREET ADDRESS CITY-ST-7IP CITY-ST-ZIP ☐ Change ☐ Addition Delete TITLE ·upt NAME STREET ADDRESS STREET ADDRESS CITY-ST-7IP CITY-ST-ZIP ☐ Addition ☐ Change ☐ Delete TITLE NAME NAME **=** 40.235 STREET ADDRESS STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP CITY-ST-ZIP ☐ Addition Change ☐ Delete TITLE NAME STREET ADDRESS STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP CITY-ST-ZIP ☐ Change ☐ Addition □ Delete TITLE NAME NAME STREET ADDRESS STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP CITY-ST-ZIP 13. I hereby certify that the information supplied with the 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 frue and accurate and that my signature shall have the same legal effect as if made under oath; that I am an officer or director of the corporation or the resolver or trustee and the corporation of the resolver or trustee and the corporation of the corporation or the resolver or trustee and the corporation of the corpora

ROBISON R. HARRELL

SIGNATURE AND TYPED OR PRINTED NAME OF SIGNING OFFICER OR DIRECTOR

1/5/01

850-651-3210

Daytime Phone #

of the corporation or the re-changed, or on an attackner

SIGNATURÉ

Attachment 14697380 D0002491

ROBISON R. HARRELL & ASSOCIATES

Attorneys At(Law, 1900 B) producting

इ.स.च्याच्याच्या १० क्याच्याच

3 CLIFFORD DRIVE SHALIMAR, FLORIDA 32579 (850) 651-1111 FAX (850) 651-3210

DOMESTIC TO

ROBISON R. HARRELL Attorney At Law ALICE H. MURRAY Attorney At Law

=2700

January 5, 2001

FLORIDA DEPARTMENT OF STATE

Ms. Katherine Harris

Secretary of State

Division of Corporations

Annual Reports Filings

Post Office Box 1500

Tallahassee, Florida 32302-1500

RE: Robison R. Harrell & Associates, P.A.

Dear Ms. Harris:

2845.45 NO. TO THE SEASON SEAS

Enclosed are the following:

7 COLORAD DALLE

- The 2001 Uniform Business Report for Robison R. Harrell & Associates, P.A.; and
- 2. A check made payable to the Department Of State in the amount of \$150.00.

Warm regards,

ROBISON R. HARRELL

RRH/dg

Enclosures: As listed

Z:\FILES\CORP\RRH\ltr-sos.january5,2001.wpd