FOR PROFIT CORPORATION UNIFORM BUSINESS REPORT (UBR)

FILED May 05, 2003 8:00 am Secretary of State

DOCUMENT # V657 1. Enlity Name TMPRY CORPOR		05-05-2003 90165 020 ***150.00		
DO NOT WRI	TE IN THIS SP	ACE		
2. Principal Place of Business 1215 DOCKSIDE PLACE 120 MOORE		D.		
Suite, Apt. #, etc. #204	Suite, Apt. #, etc.	<u>· · · · · · · · · · · · · · · · · · · </u>	DO NOT WRITE IN THIS SPACE	
City & State	City & State	- 1	4. FEI Number	Applied For
SARASOTA, FL Zip Country	HIUGBORO Zig	Country	31-1359501	
34242 U.S.	A. 45133	u.s.A	5. Certificate of Status Desired	\$8.75 Additional Fee Required
7. Name and Address of Current Registered Agent Name				
DO NOT WRITE		Street Address IP.O. Box Number is Not Acceptable) 1215 DOCK GIDE PLACE		
IN THIS SPACE		121		
rest (village of a little flow to selling to person of the selling	nde Skall - Angel de de la 1925. Kanada - Koneda Kanada sa K	City	#204	7/2 00-42
The second secon				L 2034242
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. I am familiar with, and accept the obligations of registered agent.				
SIGNATURE Signature, typed or printed name of registered agent and title if applicable. (FIX)TE: Registered Agent separation required when reinvesting) DATE				
January 1 May 1 Fee is \$150.00 After May 1 Fee is \$550.00 Amended UBR is \$61.25 Make Check Payable to Florida Departmen			Election Campaign Financing Trust Fund Contribution.	\$5.00 May Be Added to Fees
	AND DIRECTORS	1 (1.0%) 3 (1.0%) 1 (1.0%)		Metalian is the material in 1. Metalian is the control of the con
NAME NAME	AEL J.	NAME		
STREET ADDRESS	KU.	STREET ADDRESS		4919
HIUSBORO,	011 46100	CITY-SI-ZIP		
NAME NAME	8D /	HAME E		
STREET ADDRESS 1/0 MOURE	NH 115122	STREET ADDRESS		
TITLE HIUSBORD,	UN 49199			
NAME	,	NAME REPORT		
STREET ACORESS CHY-ST-ZIP		STREET ADDRESS	DO NOT WR	
TIFLE		LILTE T	IN THIS SPA	Separation of the separation o
NAME STREET ADDRESS		NAME STREET ADDRESS		nizhkizinta majani Nikonej njihitana majoj je
City-SI-ZiP		CHY-ST-ZIP		
HTLE		THE	Topograpy postavinos plaganas gritidas beautis paragraps — 1 1600 p. 1 1800 p	
NAME STREET ADDRESS		NAME STREET ADDRESS		
CITY-ST-ZIP		CITY-ST-ZIP		sausen synakled la defolationer mak
TITLE		THE		40 C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
NAME STREET ADDRESS		NAME STREET ADDRESS		ALEGE AND SELECT
CHY-SI-ZIP .		CTTY-ST-ZIP	を受ける。このは「GABLINES years and 10分でできた。 では、10分によった。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたたた。 10分のできたたた。 10分のできたたた。 10分のできたた。 10分のできたた。 10分のできたたた。 10分のできたたたたたたた。 10分のできたたた。 10分のできたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたたた	Hasiga Beidulia
12. Thereby certify that the information supplied with this filing does not qualify for the exemption stated in Section 119.07(3)(i), Florida Statules. 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 if made under oath; that I am an officer or director of the corporation or the receiver or trustee exponenced to execute this report as required by Chapter 607, Florida Statutes; and that my name appears in Block 10 or on an attachment with an articles. With all other like exponenced to execute this report as required by Chapter 607, Florida Statutes; and that my name appears in Block 10 or on an attachment with an articles.				