

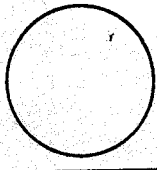
Signature of Addressee (Signature du destinataire) <i>[Signature]</i>		Completed at destination. (A compléter à destination.)
Office of Destination Employee Signature (Signature de l'agent du bureau du destinataire) <i>[Signature]</i>	Date Nov 13/14	
This receipt must be signed by: (1) the addressee, or (2) a person authorized to sign under the regulations of the country of destination, or (3) if those regulations so provide, by the employee of the office of destination. This signed form will be returned to the sender by the first mail. (Cet avis doit être signé par le destinataire ou par une personne y autorisée en vertu des règlements du pays de destination, ou, si ces règlements le comportent, par l'agent du bureau de destination, et renvoyé par le premier courrier directement à l'expéditeur.)		Completed by the office of origin. (A remplir par le bureau d'origine.)
Article Number (Numéro d'article) R2600259278 UJ		
Registered Article <input checked="" type="checkbox"/> (Envoi recommandé)		
Insured Parcel <input type="checkbox"/> (Collis avec valeur déclarée)		
Insured Value (Valeur déclarée) [Blank]		
Office of Mailing (Bureau de dépôt) Date of Posting (Date de dépôt)		Name of Person BENJAMIN JAMES WARECHAL
Street and 118 BLOOR STREET W APT 1		Street and 13
Place and OSHAWA-ONTARIO L1J1P4 <del>CANADA</del>		Postmark of the office returning the receipt (Timbre du bureau renvoyant l'avis)

**Return Receipt for International Mail**  
 (Registered Mail™ and Insured Mail)

UNITED STATES POSTAL SERVICE®

Administration  
 des Postes des  
 Etats-Unis  
 d'Amérique

**A.R. Par Avion**



Postmark of the office returning the receipt (Timbre du bureau renvoyant l'avis)

Sender: Please print your name, address, and ZIP + 4®.  
 (Expéditeur: S'il vous plaît, fournir votre nom, adresse, et code postal.)  
 Name or Firm (Nom ou raison sociale)

West Virginia Secretary of State  
 1900 Kanawha Blvd East  
 Building 1 Suite 157-K  
 Charleston, WV 25305

UNITED STATES OF AMERICA États-Unis d'Amérique