

Print clearly in CAPITAL LETTERS / Écrivez clairement en LETTRES MAJUSCULES

Page 1 of / de 1

1. **Declaration Type / Type de déclaration**

A. New / Nouvelle
 B. Name Change / Modification de la raison sociale
 C. Change (other than name change) / Changement (autre que modification de la raison sociale)
 D. Renewal Without Name Change / Renouvellement sans modification de la raison sociale
 E. Renewal With Name Change / Renouvellement avec modification de la raison sociale
 F. Dissolution / Dissolution
 G. Withdrawal / Retrait

Enter the Business Identification Number (BIN) for all Declaration Types except Type A. / Entrez le n° d'identification de l'entreprise (NIE) pour tous les types de déclaration, sauf pour le type A.

BIN (Business Identification No.) / NIE N° d'identification de l'entreprise 99082299

2. **Firm Name / Raison sociale de la société en commandite**

GLOBAL STRATEGY MASTER L P M I T E D
PARTNERSHIP

3. **Mailing Address of Registrant / Adresse postale de registrant**

Street No. / N° de rue: 66
 Street Name / Nom de la rue: WELLINGTON STREET WEST
 Suite No. / Bureau n°: 3100
 City / Town / Ville: TORONTO
 Province / Province: ONTARIO
 Country / Pays: CANADA
 Postal Code / Code postal: M5K 1E9

4. **Address of Principal Place of Business in Ontario / Adresse de l'établissement principal en Ontario**

- Same as above / comme ci-dessus
 Extra-Provincial Limited Partnership without business address in Ontario / Société en commandite extraprovinciale sans établissement en Ontario

Street No. / N° de rue: 66
 Street Name / Nom de la rue: WELLINGTON STREET WEST
 Suite No. / Bureau n° (P.O. Box not acceptable / Case postale non acceptés):
 City / Town / Ville: TORONTO
 Province / Province: ONTARIO
 Country / Pays: CANADA
 Postal Code / Code postal: M5K 1E9

5. **General Nature of Business / Nature générale de l'activité exercée**

COLLECTION OF FEES AND INVESTMENTS

6. **Information Regarding General Partner(s) / Renseignements sur le ou les commandités**

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille: First Name / Prénom: Middle Name / Autre prénom:

(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale: Ontario Corporation Number / N° matricule de la personne morale en Ontario: 1393220

GLOBAL STRATEGY MASTER GP INC.

Address / Adresse: Street No. / N° de rue: 66
 Street Name / Nom de la rue: WELLINGTON STREET WEST
 Suite No. / Bureau n°: 3100
 City / Town / Ville: TORONTO
 Province / Province: ONTARIO
 Country / Pays: CANADA
 Postal Code / Code postal: M5K 1E9

Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur: X
 Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the Limited Partnerships Act. / Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi):

Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées: C-J CHANG, ASSOCIATE CORPORATE SECRETARY

For a new Declaration, name change or renewal, Item 6 must be completed and signed by all the general partners or their attorneys. If there is more than one general partner, set out the total number of partners in the box and attach additional schedule(s) / Pour une nouvelle Déclaration, une modification de la raison sociale ou un renouvellement, il faut remplir la section 6 pour chaque commandité, et chaque commandité ou son procureur doit signer la section 6. S'il y a plus d'un commandité, entrez le nombre total de commandités dans la case ci contre et remplissez et joignez une ou des annexes.

Number of General Partners / Nombre de commandités: 1

7. **Jurisdiction of Formation / Territoire d'origine**

ONTARIO

Extra-Provincial Limited Partnership Carrying on Business in Ontario / Société en commandite extraprovinciale menant des activités en Ontario

8. **Information Regarding Attorney/Representative for an Extra-Provincial Limited Partnership - (Does not apply to limited partnerships formed in another Canadian jurisdiction that have an office or other place of business in Ontario) / Renseignements sur le procureur / représentant de la société en commandite extraprovinciale - (Ne s'applique pas aux sociétés en commandite d'un autre territoire canadien qui ont un établissement en Ontario)**

Power of Attorney - Check the box to confirm there is an executed Power of Attorney (Form 4) appointing the person/corporation listed below to be the attorney and representative in Ontario. The attorney/representative is required to keep the executed Form 4 available for inspection at the address set out below. / Procuration - Cochez la case ci-contre pour confirmer qu'il y a une Procuration signée (Formule 4) nommant la personne physique ou morale indiquée ci dessous à titre de procureur et représentant en Ontario. Celui ci doit tenir la Formule 4 signée à disposition aux fins d'inspection à l'adresse ci dessous.

Attorney / Representative - Procureur / représentant

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille: First Name / Prénom: Middle Name / Autre prénom:

(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale: Ontario Corporation Number / N° matricule de la personne morale en Ontario:

MINISTRY USE ONLY - RÉSERVÉ AU MINISTÈRE

Address / Adresse: Street No. / N° de rue: Street Name / Nom de la rue: Suite No. / Bureau n°:
 City / Town / Ville: Province / Province:
 Country / Pays: Postal Code / Code postal:

BIN/EIN: 990082299
 NAME/ NOM: GLOBAL STR
 REG/ENR: 2012-11-08