Ministry of Government Services
ServiceOntario
Central Production and Verification Services Branch
(mailing address)
393 University Avenue, Suite 200
Toronto ON M5G 2M2
(physical address)
375 University Avenue, 2nd floor

Ministère des Services gouvernementaux
ServiceOntario
Direction des services centraux de production et de vérification
(adresse postale)
393, avenue University, bureau 200
Toronto ON M5G 2M2
(adresse municipale)
375, avenue University, 2e étage

Ontario

Completed + Returned March 3rd, 2020

February 13, 2020

THIRD AGE BARRIE LIFELONG LEARNING
THERESA ANNE MACMILLAN
65 CEDAR POINTE DRIVE, SUITE 309
BARRIE ON L4N 9R3

Re: ONTARIO CORPORATION #005014403
THIRD AGE BARRIE LIFELONG LEARNING

Dear Sir or Madam:

Thank you for submitting the attached form(s). We will be pleased to accept your filing for processing as soon as you have completed the following requirements:

- The Ontario Corporation Number (OCN) is missing/incorrect. The OCN is set out in the Articles of Incorporation/Amalgamation of the corporation.
- The box marked Date of Incorporation or Amalgamation must be completed in full (Year, Month, Day).

Your forms will not be filed until we have received all of the required information.
Please return the completed forms to the Corporate Returns Section of the Central Production and Verification Services Branch at the above address.

Should you have any questions regarding the completion of this form, please call:

(416) 314-8880 Toronto
OR 1-800-361-3223 Toll-free in Ontario

Helpline hours are between 8:30 a.m. and 5:00 p.m., Monday to Friday.

Yours truly,

TRALLY PHAM
Corporate Returns

Enclosures

Ontario

Ministry of Government and Consumer Services

Central Production and Verification Services Branch
393 University Ave, Suite 200
Toronto ON M5G 2M2

Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs

Direction des services centraux de production et de vérification
393, av University, bureau 200
Toronto ON M5G 2M2

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page 1 of/de ____

TP

Form 1 - Ontario Corporation Initial Return / Notice of Change
Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario Rapport initial / Avis de modification

Corporations Information Act / Loi sur les renseignements exigés des personnes morales

Please type or print all information in block capital letters using black ink.
Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

1.

	Initial Return / Rapport initial	Notice of Change / Avis de modification
Business Corporation / Société par actions		
Not-For-Profit Corporation / Personne morale sans but lucratif	✓	

2. Ontario Corporation Number / Numéro matricule de la personne morale en Ontario: 5014403

3. Date of Incorporation or Amalgamation / Date de constitution ou fusion: Year/Année 2019 Month/Mois 03 Day/Jour 12

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement

RECEIVED
FEB 05 2020
COMPLIANCE

4. Corporation Name Including Punctuation/Raison sociale de la personne morale, y compris la ponctuation
Third Age Barrie Lifelong Learning Association

5. Address of Registered or Head Office/Adresse du siège social
c/o / a/s:
Street No./N° civique: 65
Street Name/Nom de la rue: Cedar Pointe Drive
Suite/Bureau: 309
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
ONTARIO, CANADA
Postal Code/Code postal: L4N 9R3

For Ministry Use Only/
À l'usage du ministère seulement

6. Mailing Address/Adresse postale
- ✓ Same as Registered or Head Office/ Même que siège social
- ☐ Not Applicable/ Ne s'applique pas

Street No./N° civique:
Street Name/Nom de la rue:
Suite/Bureau:
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville:
Province, State/Province, État:
Country/Pays:
Postal Code/Code postal:

7. Language of Preference/Langue préférée
English - Anglais ✓ French - Français ☐

8. **Information on Directors/Officers must be completed on Schedule A as requested.** If additional space is required, photocopy Schedule A./**Les renseignements sur les administrateurs ou les dirigeants doivent être fournis dans l'Annexe A, tel que demandé.** Si vous avez besoin de plus d'espace, vous pouvez photocopier l'Annexe A.

Number of Schedule A(s) submitted/Nombre d'Annexes A présentées: 4 (At least one Schedule A must be submitted/Au moins une Annexe A doit être présentée)

9. (Print or type name in full of the person authorizing filing / Dactylographier ou inscrire le prénom et le nom en caractères d'imprimerie de la personne qui autorise l'enregistrement)

I/Je Theresa Anne MacMillan

certify that the information set out herein, is true and correct.
atteste que les renseignements précités sont véridiques et exacts.

Check appropriate box / Cocher la case pertinente
- D) ☐ Director/Administrateur
- O) ✓ Officer /Dirigeant
- P) ☐ Other individual having knowledge of the affairs of the Corporation/Autre personne ayant connaissance des activités de la personne morale

Note/Remarque : Sections 13 and 14 of the *Corporations Information Act* provide penalties for making false or misleading statements or omissions. Les articles 13 et 14 de la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* prévoient des peines en cas de déclaration fausse ou trompeuse, ou d'omission.

© Queen's Printer for Ontario, 2011 / © Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2011

Form 1 - Ontario Corporation/Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario
Schedule A/Annexe A

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page ____ of/de ____

Please type or print all information in block capital letters using black ink.
Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

Ontario Corporation Number
Numéro matricule de la personne morale en Ontario: 5014403

Date of Incorporation or Amalgamation
Date de constitution ou fusion
Year/Année Month/Mois Day/Jour: 2019 03 12

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: Thurston
First Name/Prénom: Sandra
Middle Names/Autres prénoms: Lynne

Street Number/Numéro civique: 7
Suite/Bureau:
Street Name/Nom de la rue: Carol Road
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4N 3P6

*OTHER TITLES (Please Specify)
*AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil
Chair Person / Président du conseil
Chairman / Président du conseil
Chairwoman / Présidente du conseil
Vice-Chair / Vice-président du conseil
Vice-President / Vice-président
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint
Chief Manager / Directeur exécutif
Executive Director / Directeur administratif
Managing Director / Administrateur délégué
Chief Executive Officer / Directeur général
Chief Financial Officer /
Agent en chef des finances
Chief Information Officer /
Directeur général de l'information
Chief Operating Officer /
Administrateur en chef des opérations
Chief Administrative Officer /
Directeur général de l'administration
Comptroller / Contrôleur
Authorized Signing Officer /
Signataire autorisé
Other (Untitled) / Autre (sans titre)

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only./(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: Gerry
First Name/Prénom: Thomas
Middle Names/Autres prénoms: Martin Farr

Street Number/Numéro civique: 9
Suite/Bureau:
Street Name/Nom de la rue: White Pine Place
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4M 5L7

*OTHER TITLES (Please Specify)
*AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil
Chair Person / Président du conseil
Chairman / Président du conseil
Chairwoman / Présidente du conseil
Vice-Chair / Vice-président du conseil
Vice-President / Vice-président
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint
Chief Manager / Directeur exécutif
Executive Director / Directeur administratif
Managing Director / Administrateur délégué
Chief Executive Officer / Directeur général
Chief Financial Officer /
Agent en chef des finances
Chief Information Officer /
Directeur général de l'information
Chief Operating Officer /
Administrateur en chef des opérations
Chief Administrative Officer /
Directeur général de l'administration
Comptroller / Contrôleur
Authorized Signing Officer /
Signataire autorisé
Other (Untitled) / Autre (sans titre)

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only./(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

Form 1 - Ontario Corporation/Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario
Schedule A/Annexe A

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page ____ of/de ____

Please type or print all information in block capital letters using black ink.
Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

Ontario Corporation Number
Numéro matricule de la personne morale en Ontario: 5014403

Date of Incorporation or Amalgamation
Date de constitution ou fusion
Year/Année Month/Mois Day/Jour: 2019 03 12

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: Woods
First Name/Prénom: Deborah
Middle Names/Autres prénoms: Mason

Street Number/Numéro civique: 27
Suite/Bureau:
Street Name/Nom de la rue: Drury Lane
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4M 3C7

*OTHER TITLES (Please Specify)
*AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil	
Chair Person / Président du conseil	
Chairman / Président du conseil	
Chairwoman / Présidente du conseil	
Vice-Chair / Vice-président du conseil	
Vice-President / Vice-président	
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint	
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint	
Chief Manager / Directeur exécutif	
Executive Director / Directeur administratif	
Managing Director / Administrateur délégué	
Chief Executive Officer / Directeur général / Chief Financial Officer / Agent en chef des finances	
Chief Information Officer / Directeur général de l'information	
Chief Operating Officer / Administrateur en chef des opérations	
Chief Administrative Officer / Directeur général de l'administration	
Comptroller / Contrôleur	
Authorized Signing Officer / Signataire autorisé	
Other (Untitled) / Autre (sans titre)	

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only.)/(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: Caplan
First Name/Prénom: Gerald
Middle Names/Autres prénoms: Lewis

Street Number/Numéro civique: 16
Suite/Bureau:
Street Name/Nom de la rue: Birkhall Place
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4N 0K6

*OTHER TITLES (Please Specify)
*AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil	
Chair Person / Président du conseil	
Chairman / Président du conseil	
Chairwoman / Présidente du conseil	
Vice-Chair / Vice-président du conseil	
Vice-President / Vice-président	
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint	
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint	
Chief Manager / Directeur exécutif	
Executive Director / Directeur administratif	
Managing Director / Administrateur délégué	
Chief Executive Officer / Directeur général / Chief Financial Officer / Agent en chef des finances	
Chief Information Officer / Directeur général de l'information	
Chief Operating Officer / Administrateur en chef des opérations	
Chief Administrative Officer / Directeur général de l'administration	
Comptroller / Contrôleur	
Authorized Signing Officer / Signataire autorisé	
Other (Untitled) / Autre (sans titre)	

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only.)/(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

Form 1 - Ontario Corporation/Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario
Schedule A/Annexe A

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page ____ of/de ____

Please type or print all information in block capital letters using black ink. Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.	Ontario Corporation Number / Numéro matricule de la personne morale en Ontario	Date of Incorporation or Amalgamation / Date de constitution ou fusion (Year/Année Month/Mois Day/Jour)
	5014403	2019 03 12

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille	First Name/Prénom	Middle Names/Autres prénoms
Mansfield	Patricia	Elaine (Beith)

Street Number/Numéro civique: 2 | Suite/Bureau: 306

Street Name/Nom de la rue: Toronto Street

Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):

City/Town/Ville: Barrie

Province, State/Province, État: Ontario | Country/Pays: Canada | Postal Code/Code postal: L4N 9R2

*OTHER TITLES (Please Specify) / *AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil
Chair Person / Président du conseil
Chairman / Président du conseil
Chairwoman / Présidente du conseil
Vice-Chair / Vice-président du conseil
Vice-President / Vice-président
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint
Chief Manager / Directeur exécutif
Executive Director / Directeur administratif
Managing Director / Administrateur délégué
Chief Executive Officer / Directeur général
Chief Financial Officer /
Agent en chef des finances
Chief Information Officer /
Directeur général de l'information
Chief Operating Officer /
Administrateur en chef des opérations
Chief Administrative Officer /
Directeur général de l'administration
Comptroller / Contrôleur
Authorized Signing Officer /
Signataire autorisé
Other (Untitled) / Autre (sans titre)

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON (Resident Canadian applies to directors of business corporations only./(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12

Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille	First Name/Prénom	Middle Names/Autres prénoms
Maguire	Elizabeth	Ann

Street Number/Numéro civique: 43 | Suite/Bureau:

Street Name/Nom de la rue: Valley Drive

Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):

City/Town/Ville: Barrie

Province, State/Province, État: Ontario | Country/Pays: Canada | Postal Code/Code postal: L4N 4S1

*OTHER TITLES (Please Specify) / *AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil
Chair Person / Président du conseil
Chairman / Président du conseil
Chairwoman / Présidente du conseil
Vice-Chair / Vice-président du conseil
Vice-President / Vice-président
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint
Chief Manager / Directeur exécutif
Executive Director / Directeur administratif
Managing Director / Administrateur délégué
Chief Executive Officer / Directeur général
Chief Financial Officer /
Agent en chef des finances
Chief Information Officer /
Directeur général de l'information
Chief Operating Officer /
Administrateur en chef des opérations
Chief Administrative Officer /
Directeur général de l'administration
Comptroller / Contrôleur
Authorized Signing Officer /
Signataire autorisé
Other (Untitled) / Autre (sans titre)

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON (Resident Canadian applies to directors of business corporations only./(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection (Year/Année Month/Mois Day/Jour): 2019 03 12

Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour):

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					
Date Ceased/Date de cessation (Year/Année Month/Mois Day/Jour)					

Form 1 - Ontario Corporation/Formule 1 - Personnes morales de l'Ontario
Schedule A/Annexe A

For Ministry Use Only
À l'usage du ministère seulement
Page/Page ____ of/de ____

Please type or print all information in block capital letters using black ink. Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.	Ontario Corporation Number / Numéro matricule de la personne morale en Ontario	Date of Incorporation or Amalgamation / Date de constitution ou fusion (Year/Année Month/Mois Day/Jour)
	5014403	2019 03 12

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: Pope
First Name/Prénom: Frances
Middle Names/Autres prénoms: Louise

Street Number/Numéro civique: 143
Suite/Bureau: 402
Street Name/Nom de la rue: Edgehill Drive
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4N 1L9

*OTHER TITLES (Please Specify) / *AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil	
Chair Person / Président du conseil	
Chairman / Président du conseil	
Chairwoman / Présidente du conseil	
Vice-Chair / Vice-président du conseil	
Vice-President / Vice-président	
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint	
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint	
Chief Manager / Directeur exécutif	
Executive Director / Directeur administratif	
Managing Director / Administrateur délégué	
Chief Executive Officer / Directeur général / Chief Financial Officer / Agent en chef des finances	
Chief Information Officer / Directeur général de l'information	
Chief Operating Officer / Administrateur en chef des opérations	
Chief Administrative Officer / Directeur général de l'administration	
Comptroller / Contrôleur	
Authorized Signing Officer / Signataire autorisé	
Other (Untitled) / Autre (sans titre)	

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only.)/(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection: 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation:

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination	2019 03 12				
Date Ceased/Date de cessation					

DIRECTOR / OFFICER INFORMATION - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADMINISTRATEURS/DIRIGEANTS

Full Name and Address for Service/Nom et domicile élu

Last Name/Nom de famille: MacMillan
First Name/Prénom: Theresa
Middle Names/Autres prénoms: Anne

Street Number/Numéro civique: 59
Suite/Bureau:
Street Name/Nom de la rue: Puget Street
Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite):
City/Town/Ville: Barrie
Province, State/Province, État: Ontario
Country/Pays: Canada
Postal Code/Code postal: L4M 4N3

*OTHER TITLES (Please Specify) / *AUTRES TITRES (Veuillez préciser)

Chair / Président du conseil	
Chair Person / Président du conseil	
Chairman / Président du conseil	
Chairwoman / Présidente du conseil	
Vice-Chair / Vice-président du conseil	
Vice-President / Vice-président	
Assistant Secretary / Secrétaire adjoint	
Assistant Treasurer / Trésorier adjoint	
Chief Manager / Directeur exécutif	
Executive Director / Directeur administratif	
Managing Director / Administrateur délégué	
Chief Executive Officer / Directeur général / Chief Financial Officer / Agent en chef des finances	
Chief Information Officer / Directeur général de l'information	
Chief Operating Officer / Administrateur en chef des opérations	
Chief Administrative Officer / Directeur général de l'administration	
Comptroller / Contrôleur	
Authorized Signing Officer / Signataire autorisé	
Other (Untitled) / Autre (sans titre)	

Director Information/Renseignements relatifs aux administrateurs

Resident Canadian/Résident canadien: ✓ YES/OUI ☐ NO/NON
(Resident Canadian applies to directors of business corporations only.)/(Résident canadien ne s'applique qu'aux administrateurs de sociétés par actions)

Date Elected/Date d'élection: 2019 03 12
Date Ceased/Date de cessation:

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

	PRESIDENT/PRÉSIDENT	SECRETARY/SECRÉTAIRE	TREASURER/TRÉSORIER	GENERAL MANAGER/DIRECTEUR GÉNÉRAL	*OTHER/AUTRE
Date Appointed/Date de nomination		2019 03 12	2019 12 17		
Date Ceased/Date de cessation					

Ministry of Government Services

ServiceOntario

Central Production and Verification Services Branch

(mailing address)
393 University Avenue, Suite 200
Toronto ON M5G 2M2
(physical address)
375 University Avenue, 2nd floor

Ministère des Services gouvernementaux

ServiceOntario

Direction des services centraux de production et de vérification

(adresse postale)
393, avenue University, bureau 200
Toronto ON M5G 2M2
(adresse municipale)
375, avenue University, 2e étage

Ontario

February 13, 2020

8 March 2020

THIRD AGE BARRIE LIFELONG LEARNING
THERESA ANNE MACMILLAN
65 CEDAR POINTE DRIVE, SUITE 309
BARRIE ON L4N 9R3

Re: ONTARIO CORPORATION #005014403
THIRD AGE BARRIE LIFELONG LEARNING

Dear Sir or Madam:

Thank you for submitting the attached form(s). We will be pleased to accept your filing for processing as soon as you have completed the following requirements:

- The Ontario Corporation Number (OCN) is missing/incorrect. The OCN is set out in the Articles of Incorporation/Amalgamation of the corporation.
- The box marked Date of Incorporation or Amalgamation must be completed in full (Year, Month, Day).

Your forms will not be filed until we have received all of the required information.
Please return the completed forms to the Corporate Returns Section of the Central Production and Verification Services Branch at the above address.

Should you have any questions regarding the completion of this form, please call:

(416) 314-8880 Toronto
OR 1-800-361-3223 Toll-free in Ontario

Helpline hours are between 8:30 a.m. and 5:00 p.m., Monday to Friday.

Yours truly,

TRALLY PHAM
Corporate Returns

Enclosures