

Norton Rose Fulbright Canada LLP  
45 O'Connor Street, Suite 1500  
Ottawa, Ontario K1P 1A4 Canada

F: +1 613.230.5459  
[nortonrosefulbright.com](http://nortonrosefulbright.com)

September 26, 2016

**Sent by Email**

Ontario Energy Board  
2300 Yonge Street  
27th Floor, P.O. Box 2319  
Toronto, ON M4P 1E4

**Attention: Kirsten Walli**

**J. Andrew Pritchard**  
+1 613.780.8607  
[andrew.pritchard@nortonrosefulbright.com](mailto:andrew.pritchard@nortonrosefulbright.com)

Your reference

Our reference  
01019840-0013

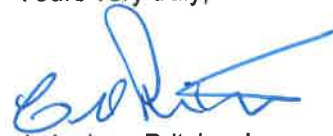
Dear Ms. Walli:

**Application for Leave to Transfer Generating Licences pursuant to Subsection 18(2) of the Ontario Energy Board Act, 1998:  
CityLights LP, Licence No. EG-2014-0329;  
DiscoveryLight LP, Licence No. EG-2014-0164; and  
FotoLight LP, Licence No. EG-2014-0054  
(each a Licence and collectively the Licences)**

Further to our correspondence of September 14, 2016, enclosed herewith, please find copies of the Declarations (Forms 3) as filed under the Limited Partnerships Act (Ontario) with respect to each of the Transferee's (as defined in the Application), namely: (a) Axiom City Light LP; (b) Axiom Discovery Light LP; and (c) Axiom Foto Light LP.

We trust you will find the forgoing to be in order.

Yours very truly,



J. Andrew Pritchard

JAP/ks

CAN\_DMS: \104228821\1

Norton Rose Fulbright Canada LLP is a limited liability partnership established in Canada.

Norton Rose Fulbright Canada LLP, Norton Rose Fulbright LLP, Norton Rose Fulbright Australia, Norton Rose Fulbright South Africa Inc and Norton Rose Fulbright US LLP are separate legal entities and all of them are members of Norton Rose Fulbright Verein, a Swiss verein. Norton Rose Fulbright Verein helps coordinate the activities of the members but does not itself provide legal services to clients. Details of each entity, with certain regulatory information, are at [nortonrosefulbright.com](http://nortonrosefulbright.com).



Print clearly in CAPITAL LETTERS / Écrivez clairement en LETTRES MAJUSCULES

Page 1 of de 1

1. Declaration Type: A. [X] New, B. [ ] Name Change, C. [ ] Change (other than name change), D. [ ] Renewal Without Name Change, E. [ ] Renewal With Name Change, F. [ ] Dissolution, G. [ ] Withdrawal. Includes BIN (Business Identification No.) field.

2. Firm Name / Raison sociale de la société en commandite: AXIUM CITY LIGHT LP

3. Mailing Address of Registrant: Street No. 120, Street Name ADELAIDE STREET WEST, Suite No. 425, City TORONTO, Province ONTARIO, Country CANADA, Postal Code M5H 1T1.

4. Address of Principal Place of Business in Ontario: [X] Same as above, [ ] Extra-Provincial Limited Partnership without business address in Ontario. Includes address fields for Ontario.

5. General Nature of Business / Nature générale de l'activité exercée: OWN SOLAR PV FACILITIES

6. Information Regarding General Partner(s) / Renseignements sur le ou les commandités. Includes fields for (A) Individual and (B) Corporation, signature of Juan Caceres, Director, and number of general partners (1).

7. Jurisdiction of Formation / Territoire d'origine: 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. Includes fields for Attorney/Representative and a stamp: BIN/EIN: 260961149, NAME: AXIUM CITY, REG/ENR: 2016-09-23, EXP/EXP: 2021-09-22.



Print clearly in CAPITAL LETTERS / Écrivez clairement en LETTRES MAJUSCULES

Page 1 of / de 1

1. Declaration Type / Type de déclaration	A. <input checked="" type="checkbox"/> New / Nouvelle	B. <input type="checkbox"/> Name Change / Modification de la raison sociale	C. <input type="checkbox"/> Change (other than name change) / Changement (autre que modification de la raison sociale)
	D. <input type="checkbox"/> Renewal Without Name Change / Renouvellement sans modification de la raison sociale	E. <input type="checkbox"/> Renewal With Name Change / Renouvellement avec modification de la raison sociale	F. <input type="checkbox"/> Dissolution / Dissolution
			G. <input type="checkbox"/> 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	

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

AXIUM DISCOVERY LIGHT LP

3. Mailing Address of Registrant / Adresse postale de registrant	Street No. / N° de rue 120	Street Name / Nom de la rue ADELAIDE STREET WEST	Suite No. / Bureau n° 425
	City / Town / Ville TORONTO	Province / Province ONTARIO	Country / Pays CANADA
			Postal Code / Code postal M5H 1T1

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	Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n° (P.O. Box not acceptable / Case postale non acceptés)
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays
		Postal Code / Code postal

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

OWN SOLAR PV FACILITIES

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
AXIUM DISCOVERY LIGHT GP INC.		002535361
Address / Adresse	Street No. / N° de rue	Street Name / Nom de la rue
120		ADELAIDE STREET WEST
		Suite No. / Bureau n°
		425
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays
TORONTO	ONTARIO	CANADA
		Postal Code / Code postal
		M5H 1T1
Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur	Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the <i>Limited Partnerships Act</i> . / Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)	
	<input type="checkbox"/>	
Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées	Number of General Partners / Nombre de commandités	
JUAN CACERES, DIRECTOR	1	
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.		

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.			<input type="checkbox"/>	
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: 260961131  
NAME/  
NOM.....: AXIUM DISC  
REG/ENR: 2016-09-23  
EXP/EXP: 2021-09-22

Print clearly in CAPITAL LETTERS / Écrivez clairement en LETTRES MAJUSCULES

Page 1 of / de 1

1. <b>Declaration Type</b> Type de déclaration	A. <input checked="" type="checkbox"/> New Nouvelle	B. <input type="checkbox"/> Name Change Modification de la raison sociale	C. <input type="checkbox"/> Change (other than name change) Changement (autre que modification de la raison sociale)
	D. <input type="checkbox"/> Renewal Without Name Change Renouvellement sans modification de la raison sociale	E. <input type="checkbox"/> Renewal With Name Change Renouvellement avec modification de la raison sociale	F. <input type="checkbox"/> Dissolution Dissolution
			G. <input type="checkbox"/> 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	

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

AXIUM FOTO LIGHT LP

3. <b>Mailing Address of Registrant</b> Adresse postale de registrant	Street No. / N° de rue 120	Street Name / Nom de la rue ADELAIDE STREET WEST	Suite No. / Bureau n° 425
	City / Town / Ville TORONTO	Province / Province ONTARIO	Country / Pays CANADA
			Postal Code / Code postal M5H 1T1

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	Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n° (P.O. Box not acceptable / Case postale non acceptés)
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays
		Postal Code / Code postal

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

OWN SOLAR PV FACILITIES

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
AXIUM FOTO LIGHT GP INC.		002528866
Address / Adresse	Street No. / N° de rue	Street Name / Nom de la rue
120		ADELAIDE STREET WEST
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays
TORONTO	ONTARIO	CANADA
		Postal Code / Code postal M5H 1T1
Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur	Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the <i>Limited Partnerships Act</i> . Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)	
	<input type="checkbox"/>	
Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées	Number of General Partners / Nombre de commandités	
JUAN CACERES, DIRECTOR	1	
<i>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.</i>		

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.				<input type="checkbox"/>
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		
<b>MINISTRY USE ONLY - RÉSERVÉ AU MINISTÈRE</b>				
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: 260961123 NAME / NOM: AXIUM FOTO REG/ENR: 2016-09-23 EXP/EXP: 2021-09-22				