

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.

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| | Notice of Change | |
| 1. | Initial Return Rapport initial | Avis de modification |
| Business Corporation/ Société par actions | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Not-For-Profit Corporation/ Personne morale sans but lucratif | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|---|---|
| 2. Ontario Corporation Number Numéro matricule de la personne morale en Ontario 001837337 | 3. Date of Incorporation or Amalgamation/ Date de constitution ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour 2010 11 25 | Disclaimer: The reporting format has been developed by OnCorp using data contained in the ONBIS database. As such, the Ministry of Government Services can neither be held responsible for any errors/omissions related to this product nor for the accuracy of the ONBIS data contained therein. |
|---|---|---|

4. Corporation Name Including Punctuation/Raison sociale de la personne morale, y compris la ponctuation
GOLD CAP RESOURCES INC.

5. Address of Registered or Head Office/Adresse du siège social
c/o / a/s
RESOURCE ACCOUNTING INC.

Street No./N° civique Street Name/Nom de la rue Suite/Bureau
100 KING STREET WEST 5600

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

City/Town/Ville TORONTO ONTARIO, CANADA

Postal Code/Code postal M5C 1C9

The corporation information in this CIA Form 1 was accepted for electronic filing by the Ministry of Government Services on: 5/2/2017 8:59:30 AM, ONBIS Request ID 020208662 To verify filed information, you may wish to order a Corporation Profile Report.
Le dépôt électronique des renseignements dans ce Formule 1 LREPM a été acceptée par le Ministère des Services gouvernementaux, le 5/2/2017 8:59:30 AM Code de référence SINEO 020208662 Pour vérifier l'information déposée vous pouvez commander un Profil de la société.

6. Mailing Address/Adresse postale

Street No./N° civique 666

Street Name/Nom de la rue Suite/Bureau
BURRAND STREET 500

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

City/Town/Ville VANCOUVER

Province, State/Province, État BRITISH COLUMBIA Country/Pays CANADA Postal Code/Code postal V6C 3P6

Same as Registered or Head Office/
Même que siège social

Not Applicable/
Ne s'applique pas

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 1 (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 JIM ADAMS

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 fautive ou trompeuse, ou d'omission.

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 2 of/de 2

| | | | | | |
|--|---|---|------|----|----|
| <p>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.</p> | Ontario Corporation Number Numéro matricule de la personne morale en Ontario <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">001837337</div> | Date of Incorporation or Amalgamation Date de constitution ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;">2010</td> <td style="width:33%; text-align: center;">11</td> <td style="width:33%; text-align: center;">25</td> </tr> </table> | 2010 | 11 | 25 |
| 2010 | 11 | 25 | | | |

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:

Street Number/Numéro civique: Suite/Bureau:

Street Name/Nom de la rue:

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

City/Town/Ville:

Province, State/Province, État:

Country/Pays:

Postal Code/Code postal:

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: 2017, Month/Mois: 03, Day/Jour: 14
 Date Ceased/ Date de cessation: Year/Année: 2017, Month/Mois: 03, Day/Jour: 14

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

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

| *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 / 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:

Street Number/Numéro civique: Suite/Bureau:

Street Name/Nom de la rue:

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

City/Town/Ville:

Province, State/Province, État:

Country/Pays:

Postal Code/Code postal:

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

Officer Information/Renseignements relatifs aux dirigeants

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

| *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) | |