



L'ingénierie des génomes au service de la santé

AVERTISSEMENT

Cette communication contient explicitement ou implicitement des faits concernant Collectis et ses activités.

Certains de ces faits impliquent certains risques connus ou non, des possibilités et d'autres facteurs, qui pourraient provoquer que les faits présents, les conditions financières, les performances ou les réussites de Collectis, soient différents des résultats futurs, de la performance annoncée ou sous-entendue par des prospectives d'avenir.

Collectis fournit cette communication à ce jour et n'entreprend pas d'actualiser les prospectives établies dans cette présentation suite à de nouveaux résultats, événements futurs ou autres.

Information propriétaire, ne pas copier, diffuser ou utiliser sans l'accord préalable écrit de Collectis.

Sommaire

- Introduction : environnement biotech et positionnement de Collectis
- Faits marquants 2012 et évolution de l'organisation du Groupe
- Pôle Thérapeutique
- Éléments financiers
- Perspectives

L'industrie des biotechnologies

L'essor des BIOTECHNOLOGIES repose aujourd'hui sur un ensemble de connaissances scientifiques et d'expertises :

- I. L'accès à l'information génomique
- II. L'ingénierie des génomes
- III. L'ingénierie métabolique
- IV. L'ingénierie des protéines
- V. La synthèse d'ADN de grande taille
- VI. L'ingénierie cellulaire



Lire
Ecrire
Composer
Créer
Imprimer
Modeler

Disposer de tout ou partie de ces bases de la biologie moderne confère désormais à ceux qui les maîtrisent, un fantastique potentiel de développement et de création de richesses.

Positionnement stratégique du Groupe

Cellestis est un groupe de biotechnologie, leader en Europe

** qui développe des traitements totalement nouveaux contre le diabète et le cancer,*

** qui commercialise des solutions de rupture pour les chercheurs du monde entier,*

** qui conçoit des semences particulièrement innovantes.*

Collectis en bref

- Les grandes étapes du développement :
 - ✓ 1999 : création
 - ✓ 2005 : mise au point d'un procédé de fabrication industriel de nucléases
 - ✓ 2007 : IPO acquisition de technologies et création de filiales (2008-2010)
 - ✓ 2011 : Acquisition de Cellartis

- Revenus 2012 : 21 M€

- Effectifs : 230 collaborateurs

- Implantations : France, Suède et USA

- Un ensemble technologique à la pointe de la R&D mondiale :
 - ✓ Ingénierie génomique et protéique
 - ✓ Ingénierie cellulaire
 - ✓ Un nouvel axe de développement : l'ingénierie métabolique

Sommaire

- Introduction : environnement biotech et positionnement de Collectis
- Faits marquants 2012 et évolution de l'organisation du Groupe
- Les 3 grands axes de développement
- Éléments financiers
- Perspectives

Evolution de l'organisation du Groupe en 2012

■ Organisation du groupe post-acquisition

- ✓ Intégration de Cellartis
- ✓ Rationalisation /optimisation des fonctions support
- ✓ Accroissement des investissements marketing
- ✓ Focalisation sur un nombre limité de projets à fort potentiel
- ✓ Organisation des activités en 3 grands pôles
- ✓ Renforcement du pôle thérapeutique

■ Renforcement de l'actionnariat

- ✓ Remboursement en actions des ORA souscrites par le FSI et Pierre Bastid en novembre 2011, pour 50 M€

Structure actuelle : 3 grands pôles d'activités



- Fonctions de Direction
- Recherche amont
- Fonctions support

Pôle outils et services

Outils de recherche
Outils de production
Offre de services

▶ **RENTABILITÉ
À COURT TERME**

Pôle plantes

Développement de traits
Partenariats stratégiques

▶ **RENTABILITÉ
À MOYEN TERME**

Pôle thérapeutique

Cancer : Leucémie
Médecine régénératrice : Diabète

▶ **RENTABILITÉ
À LONG TERME**

Un management renforcé

- André Chouluka, Président-directeur général
- David Sourdivé, Vice-président exécutif Corporate Développement
- Pierre Schwich, Directeur financier
- Philippe Valachs, Secrétaire général
- Philippe Duchateau, Directeur scientifique
- Mathieu Simon, Senior vice-président
- Jean-Charles Epinat, Directeur général délégué de CBR
- Xavier Champavère, Directeur général délégué de CBR
- Luc Mathis, Directeur général de CPS

Une Gouvernance renforcée :

- André Choulika
- David Sourdivé
- Pierre Bastid
- Laurent Arthaud
- Annick Schwebig
- Alain Godard
- Roger J. Hajjar

Sommaire

- Introduction : environnement biotech et positionnement de Collectis
- Faits marquants 2012 et évolution de l'organisation du Groupe
- Les 3 grands axes de développement
- Éléments financiers
- Perspectives

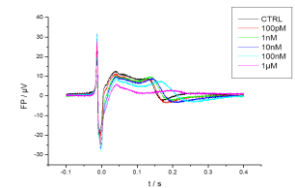
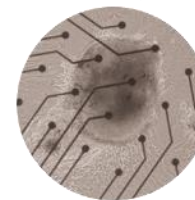
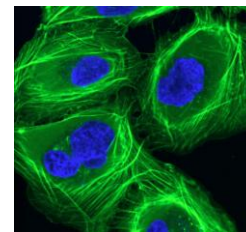
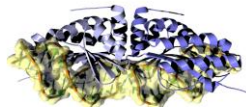
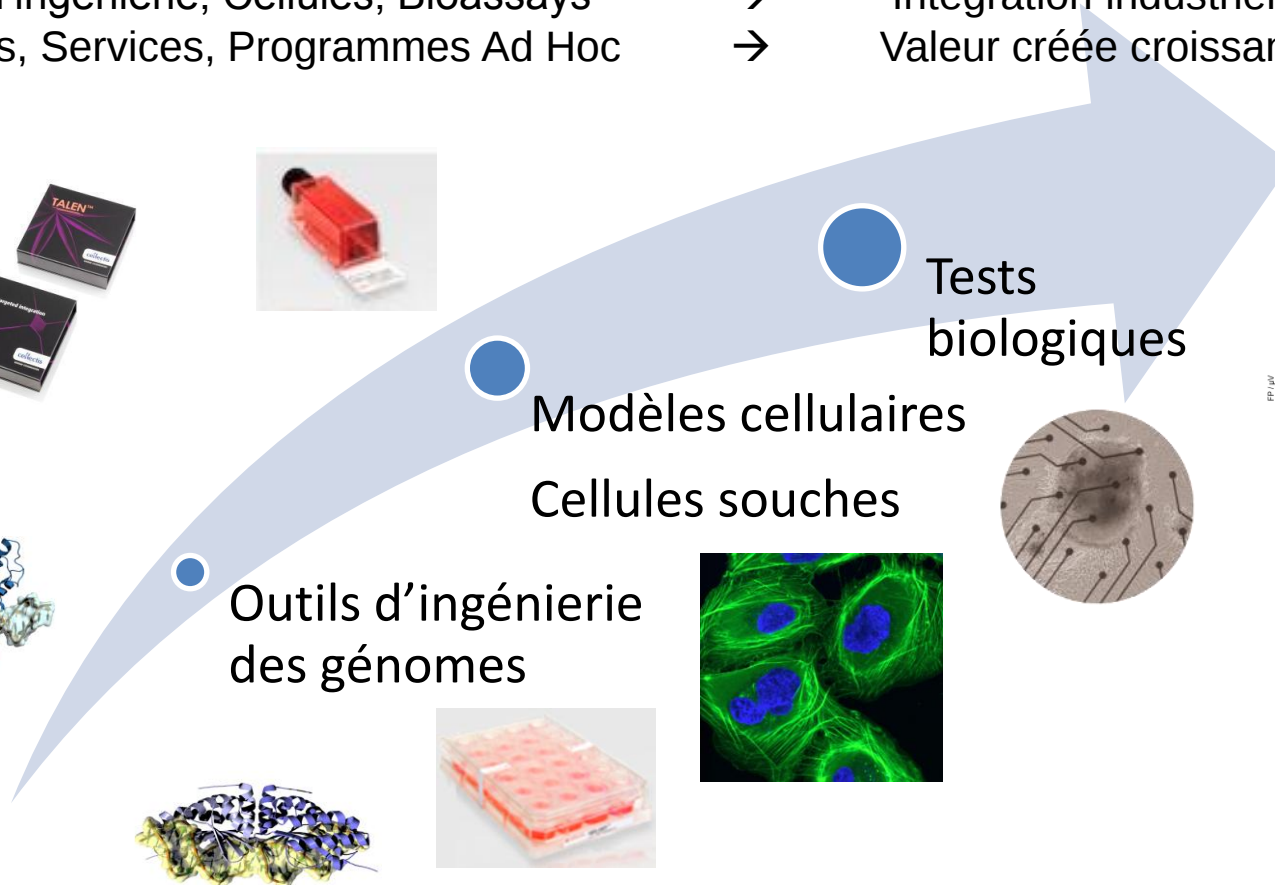
Pôle outils et services

Une expertise reconnue sur toute la chaine de valeur

Du génotype au phénotype puis aux tests biologiques

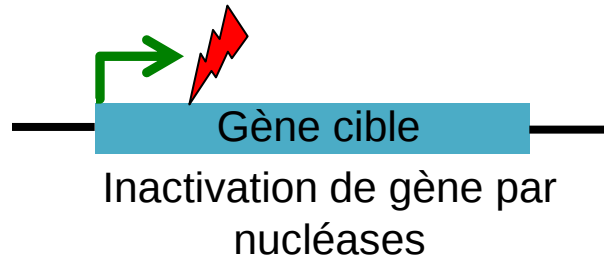
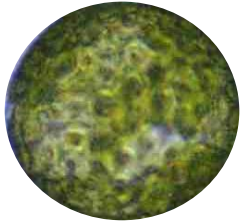
Outils d'ingénierie, Cellules, Bioassays
Produits, Services, Programmes Ad Hoc

→ Intégration industrielle
→ Valeur créée croissante

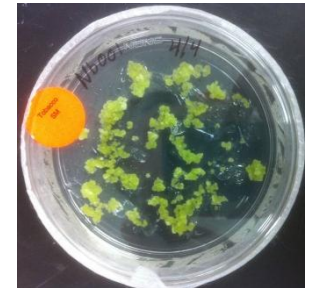


Pôle plantes : une plateforme dédiée

Cellules de plante



Formation de calles

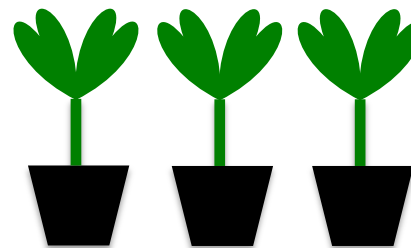


Des produits développés en interne (pomme de terre, soja)
Des partenariats avec les plus grands acteurs du marché

Régénération de la plante



Sélection en champs, phénotypage,
essais en champs, récolte



Produit sans ADN étranger

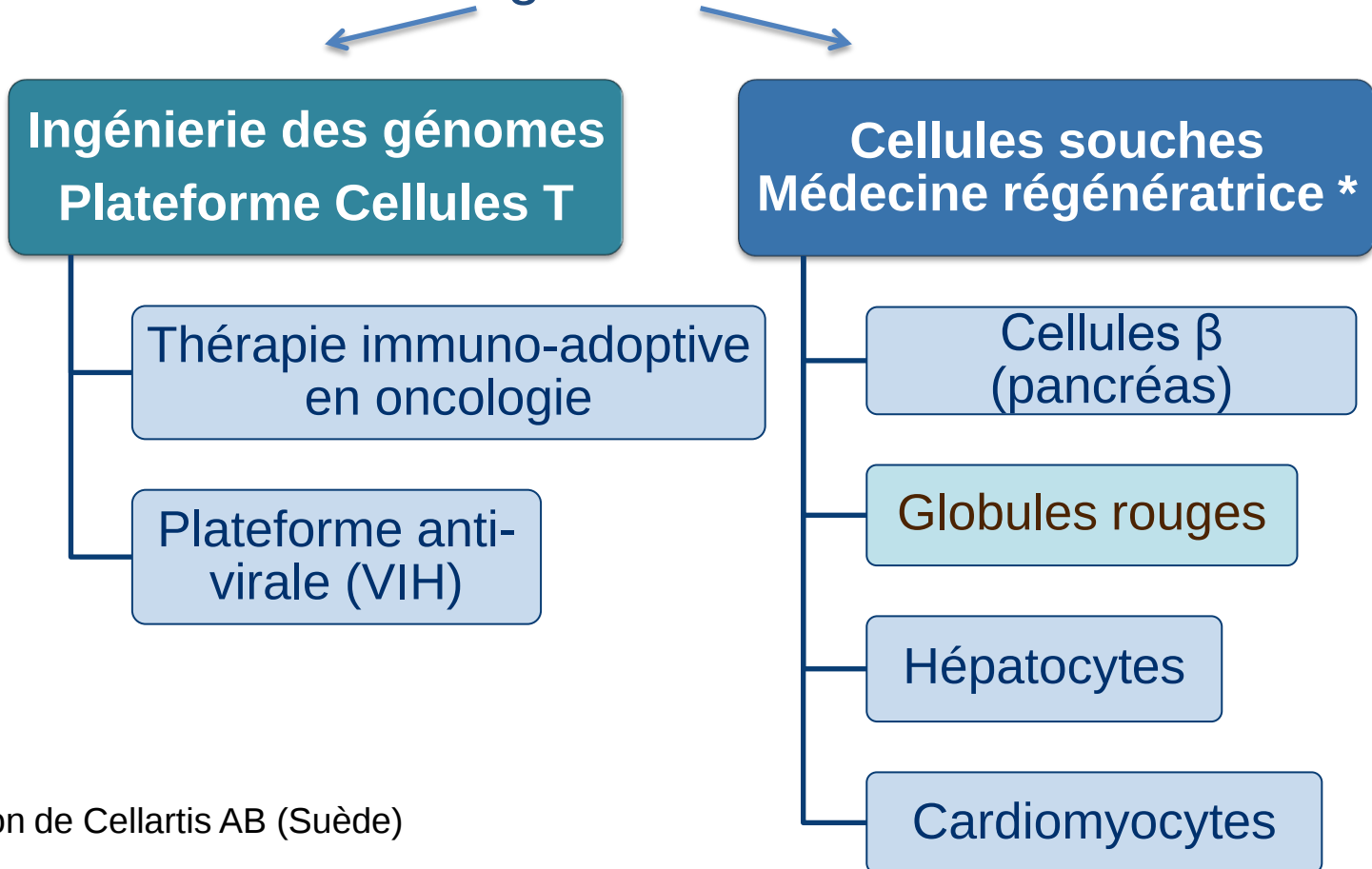


Pôle thérapeutique

- Création en 2008
- Effectifs : 20 personnes
- Managers clés :
 - ✓ Mathieu Simon M.D., Directeur Général (Pierre Fabre, Wyeth Pharmaceuticals, USA)
 - ✓ Andy Scharenberg M.D., Directeur Scientifique (Children Hospital, Seattle)
 - ✓ Julianne Smith Ph.D., Directrice de la plateforme d'ingénierie des cellules T (University of Columbia, NYC)
 - ✓ Petter Bjorquist Ph.D., Vice Président, en charge de la médecine régénératrice (Goteborg, Suède)
- 2 sites :
 - ✓ Paris, France (plateforme cellules T)
 - ✓ Goteborg, Suède (Médecine régénératrice)

D'un laboratoire de recherche à une entreprise biopharmaceutique

Technologies de Collectis



*Acquisition de Cellartis AB (Suède)

Un modèle de développement innovant, peu risqué et à faible coût

- Des partenariats fondateurs pour maximiser le transfert de savoir-faire, accélérer les développements cliniques et réglementaires, tout en minimisant les coûts :
 - ✓ Celectis et Novo Nordisk pour le diabète
 - ✓ Celectis et EFS pour les globules rouges
 - ✓ Celectis et le Collège Universitaire de Londres (UCL) en oncologie
- Le pôle thérapeutique s'appuie sur les outils du Groupe : les nucléases, notamment les TALEN™, et les lignées cellulaires.

Cellules souches et thérapie cellulaire

Communiqué

23 octobre 2008

Novo Nordisk, Cellartis et l'université de Lund démarrent une collaboration dans le but de développer des cellules souches productrices d'insuline pour le traitement du diabète

Novo Nordisk A/S, leader mondial dans le traitement du diabète, Cellartis AB, société de biotechnologie de premier plan spécialisée dans les cellules souches et le Département cellules souches de l'Université de Lund, ont signé aujourd'hui un accord de recherche et de collaboration pour développer à partir de cellules souches humaines des cellules productrices d'insuline. Cette collaboration vise à développer une thérapie cellulaire pour le traitement du diabète insulino-dépendant (type 1), et à plus long terme, de toute forme de diabète.



LUND UNIVERSITY
Faculty of Medicine



Le diabète : un enjeu de santé publique

- 370 millions de personnes concernées en 2012, 550 millions d'ici 2030
- 25,5 milliards \$ de dépenses d'ici 2018 (médicaments et équipements)
- Novo Nordisk, leader du marché : 27,4% MS en 2011
- Diabète de type 1 : 10 % des diabétiques
 - ✓ Maladie auto-immune (2 millions d'Américains diagnostiqués)
 - ✓ Age moyen : 18 ans
 - ✓ Chaque année, environ 70 000 enfants âgés de 14 ans développent un diabète de type 1

Le diabète : un enjeu de santé publique

L'insulinothérapie est le traitement de première intention qui permet aux patients atteints de diabète de type 1 de vivre.

Cependant, compte tenu de la jeunesse des patients, la découverte et la commercialisation d'un traitement curatif reste une priorité médicale.

- **Approches immunologiques :**

- ✓ AG – vaccins spécifiques
- ✓ CD3 – anticorps monoclonaux spécifiques
- ✓ Otelixizumab / Teplizumab

- **Thérapies cellulaires / Médecine régénératrice (horizon 10-12 ans)**

- ✓ Celectis / Lund / Novo Nordisk
- ✓ ViaCyte (40 Mio USD, California Stem cell)
- ✓ Betalogics (Johnson & Johnson)

Partenariat Novo Nordisk & Collectis :

Plan de développement

- Production de cellules beta fonctionnelles : → Q₁/Q₂ 2013
 - ✓ Progéniteurs endocriniens (2012)
 - ✓ Cellules beta (2013)

- Cellules souches embryonnaires de grade “GMP” / conformes aux exigences EMA et FDA → Q₂ 2013
 - ✓ Dérivation + banques de cellules mère
 - ✓ Banques de cellules opérationnelles
 - ✓ Caractérisation + sécurisation

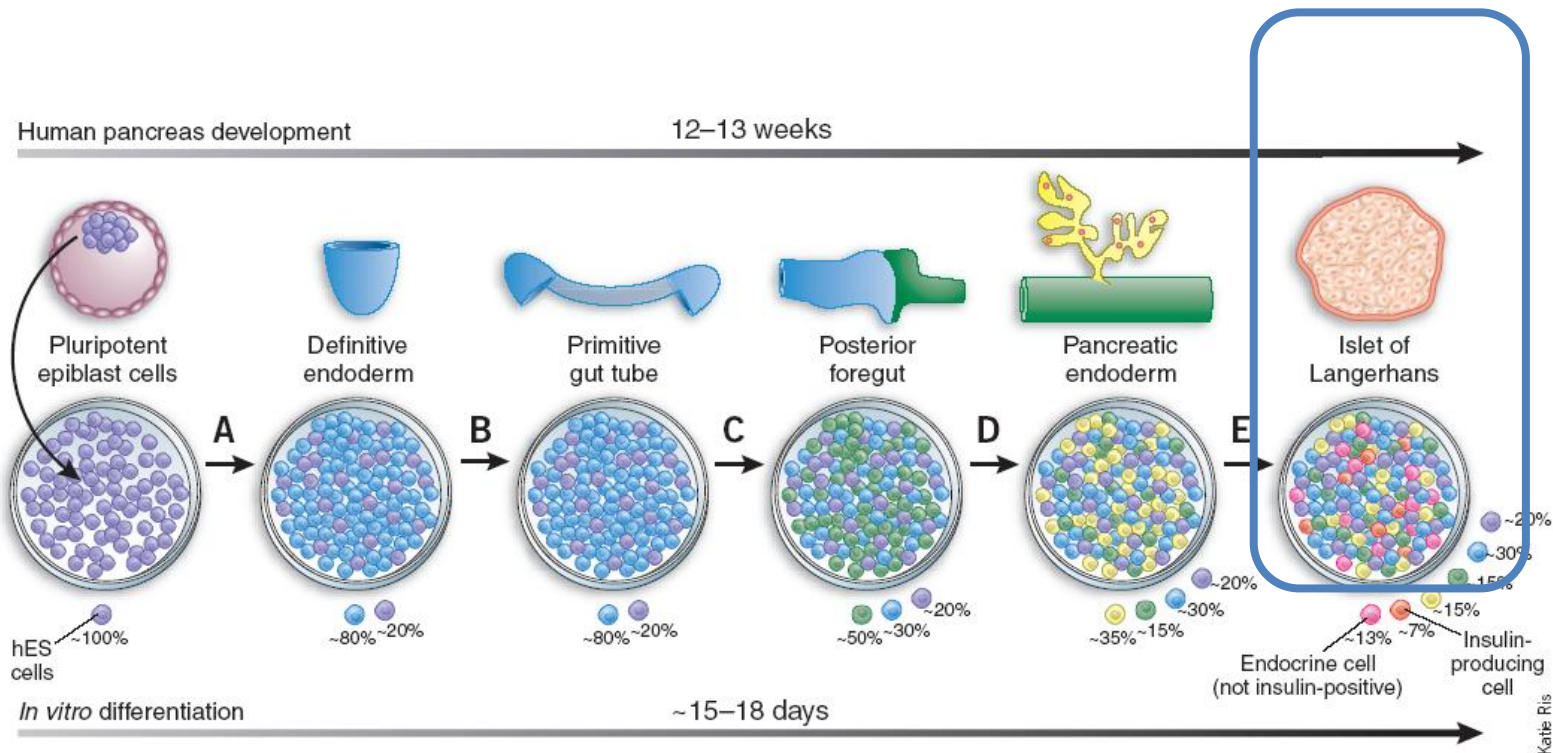
- Validation de la technique d’encapsulation → Q₄ 2013

- Production GMP (cellules et matériel) → Q₂ 2014

- Preuve de concept cellules et matériel sur des porcs → Q₁ 2015

- Développement clinique / première étude chez l’homme → Q₃ 2015

Développement de cellules β productrices d'insuline à partir de cellules souches embryonnaires



Madsen OD, Serup P Nat. Biotech.2006

Modalités du partenariat Novo Nordisk / Collectis

- Programme collaboratif de recherche d'une durée de 5 ans, qui a débuté en octobre 2008 et se poursuivra au-delà d'octobre 2013.
- Valeur totale : >100 M€ plus coûts salariaux.
- Chiffre d'affaires 2012 : 1,8 M€ incluant la rémunération annuelle de 1 M€.
- Aujourd'hui 8 salariés à temps-plein (110 K€ chacun). 5 de plus à prévoir (200 K€ chacun) pour passer à la production de lignées cellulaires de qualité clinique.
- Royalties entre 6 et 12% du chiffre d'affaires, sous réserve de clauses pouvant réduire les royalties à un niveau minimum de 2,5% à 3,5% du CA.

Modalités du partenariat Novo Nordisk / Cellestis

Milestone	Amount
Milestone 1 : Protocole d'essai robuste pour la génération de cellules beta productrices d'insuline sensibles au glucose	3M EUR
Milestone 2 : Mise au point la 1 ^{ère} lignée cellulaire GMP	1M EUR
Milestone 3 : Essai sur le premier patient en Phase 1	2M EUR
Milestone 4 : Essai sur le premier patient en Phase IIb , ou étude de preuve de concept équivalente	3M EUR
Milestone 5 : Inoculation du premier patient en Phase III	4M EUR
Milestone 6 : Première demande d'AMM auprès de la NDA	5M EUR
Milestone 7 : 1 ^{ère} autorisation sur un marché majeur (US ou EU)	7,5M EUR
Milestone 8 : 2 ^{ème} autorisation sur un marché majeur (US ou EU)	7,5M EUR
Milestone 9 : Première année calendaire avec un chiffre d'affaires de plus de 500 M€ sur le territoire défini	10M EUR
Milestone 10 : Première année calendaire avec un chiffre d'affaires de plus de 1 mia € sur le territoire défini	20M EUR
Milestone 11: Première année calendaire avec un chiffre d'affaires de plus de 2 mia € sur le territoire défini	52M EUR
Total milestones potentiels	115M EUR

La plateforme Collectis de cellules T ingénierées parmi les plus avancées

Collectis développe une nouvelle génération de thérapie immuno-adoptive en oncologie avec des technologies d'ingénierie du génome produisant des cellules T allogéniques et prêtes à l'emploi.

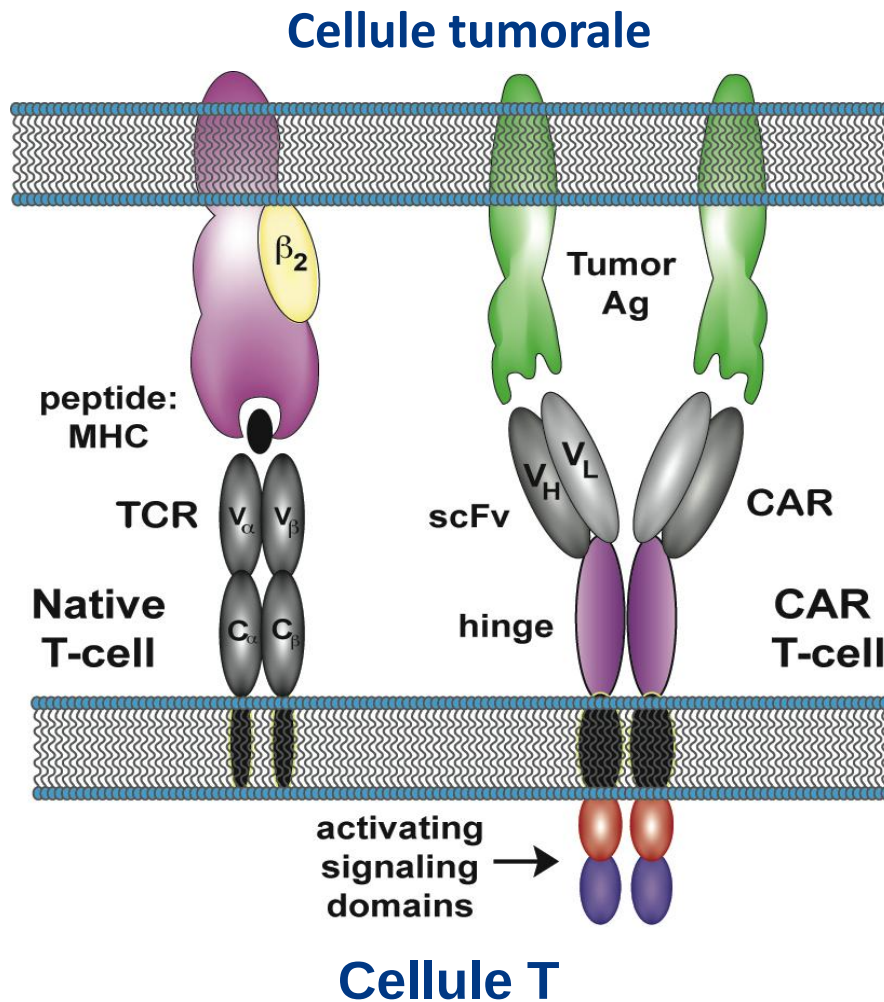
Aujourd'hui :

- **Thérapies non-ciblées**
 - ✓ Radiothérapie
 - ✓ Chimiothérapie
- **Thérapies ciblées**
 - ✓ Anticorps monoclonaux
 - ✓ Inhibiteurs de kinase

Demain :

- **Cellules T tueuses, modifiées génétiquement**
 - ✓ Efficacité inédite mais limitée à cause de la nature autologue du procédé.
- **Plateformes allogéniques Collectis**
 - ✓ Produites industriellement à partir de cellules T non alloréactives et d'une efficacité sans précédent

Reprogrammation des cellules T, dressées contre les tumeurs avec des CARs



■ 4^e génération : cellules T autologues reprogrammées contre des tumeurs antigènes via des récepteurs aux antigènes chimériques (CARs)

- ✓ CARs = anticorps monoclonaux (mAbs) qui dressent les cellules T contre les tumeurs
- ✓ Les cellules T se reproduisent *in vivo*
- ✓ Les propriétés des cellules T peuvent être maîtrisées grâce à l'ingénierie du génome = faible toxicité et grande efficacité
- ✓ Limites : spécificités du patient



The New York Times

La thérapie cellulaire prometteuse pour soigner un type de leucémie aiguë – par Denise Grady – 20 mars 2013

Selon les chercheurs, un traitement qui modifie génétiquement les propres cellules immunitaires d'un patient pour lutter contre le cancer a, pour la première fois, produit des rémissions chez les adultes atteints d'une leucémie aiguë qui est habituellement mortelle.

Chez un patient qui était gravement malade, toute trace de leucémie a disparu en huit jours.

«Nous avons de l'espoir, mais nous n'aurions pas pu prévoir que la réponse serait si profonde et si rapide», a déclaré le Dr J. Renier Brentjens, le premier auteur d'une nouvelle étude sur cette thérapie et spécialiste de la leucémie au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center.

Le traitement est expérimental, a été utilisé seulement chez un petit nombre de patients et ne fonctionne pas pour tous. Mais les experts le considèrent comme une approche très prometteuse pour plusieurs types de cancers, y compris d'autres cancers du sang et des cancers d'organes tels que la prostate.

La nouvelle étude, faite sur cinq adultes atteints de leucémie aiguë chez qui la chimiothérapie a échoué, a été publiée mercredi dans la revue Science Translational Medicine.

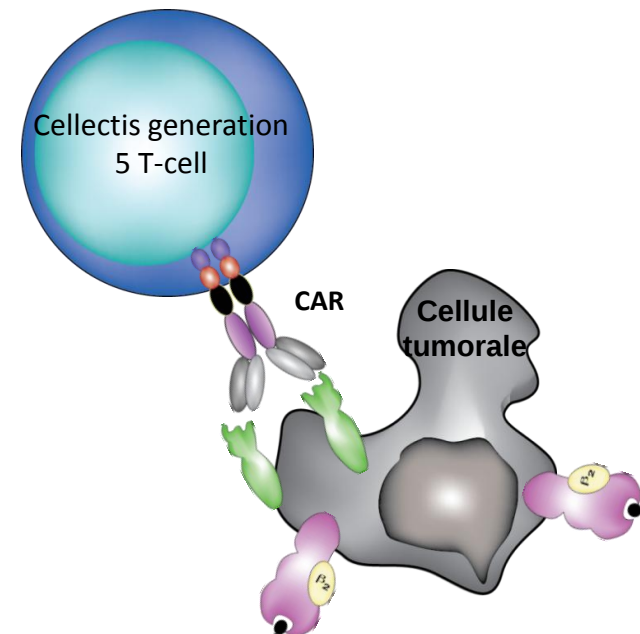
Le traitement est similaire à celui qui a sauvé une fillette de 7 ans, Emma Whitehead, il y a près d'un an, et qui a eu un succès étonnant sur plusieurs adultes atteints de leucémie chronique et chez qui la chimiothérapie avait échoué. Le protocole qui a sauvé Emma et ces adultes a été développé à l'Université de Pennsylvanie. Des études sur le sujet ont également été réalisées à l'Institut national du cancer.

Mais cette approche de thérapie cellulaire n'avait pas été expérimentée auparavant chez les adultes atteints de la même maladie qu'Emma : la leucémie aiguë lymphoblastique. Ce type de cancer du sang est pire chez les adultes que chez les enfants, avec un taux de guérison d'environ 40 % seulement, contre 80 à 90% chez les enfants. La maladie est peu répandue. Chaque année aux États-Unis, elle touche environ 2 400 personnes de plus de 20 ans, et 3 600 jeunes. Bien qu'il y ait moins de cas chez les adultes, il y a plus de décès : environ 1 170 adultes meurent chaque année, contre 270 chez les moins de 20 ans.

Chez les adultes, ce type de leucémie est une « maladie galopante et dévastatrice », a déclaré le Dr Michel Sadelain, l'auteur principal de la nouvelle étude et directeur du Centre pour l'ingénierie cellulaire et le transfert de gène et du Laboratoire de l'expression des gènes au Memorial Sloan-Kettering cancer Center à Manhattan.

Cellules T “prêtes à l’usage” : 5^e génération d’anticorps monoclonaux

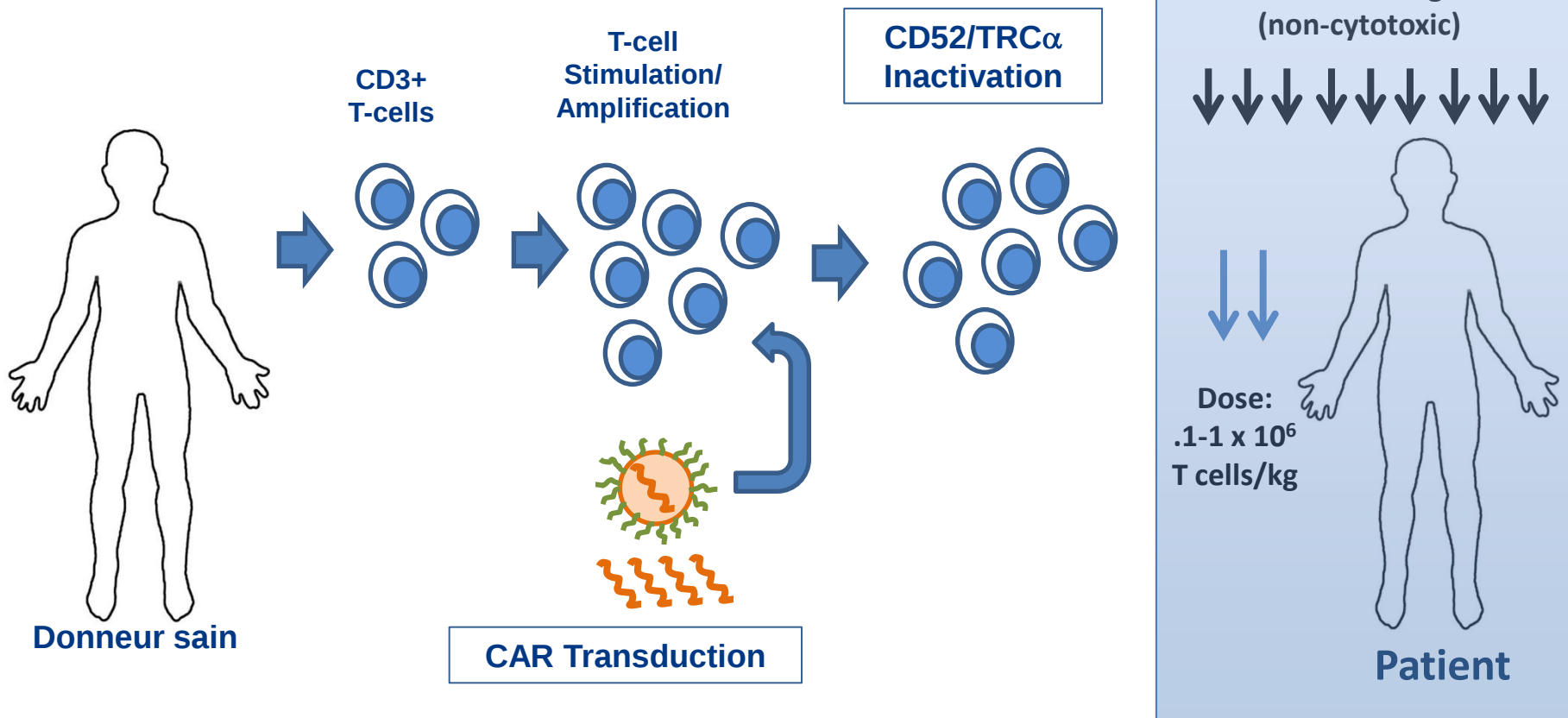
- Cellules T modifiées prêtes à l’usage
 - ✓ Reprogrammées à travers des récepteurs aux antigènes chimériques (CARs)
 - ✓ Propriétés des cellules T contrôlées par la perturbation des gènes clés de la régulation immunitaire
 - ✓ Insertion d’un gène suicide
 - Pas d’alloréactivité : prêts à l’usage
 - Greffe non toxique
 - Peut résister à l’invasion de la tumeur
 - Faible CoG
 - Accès au marché le plus large



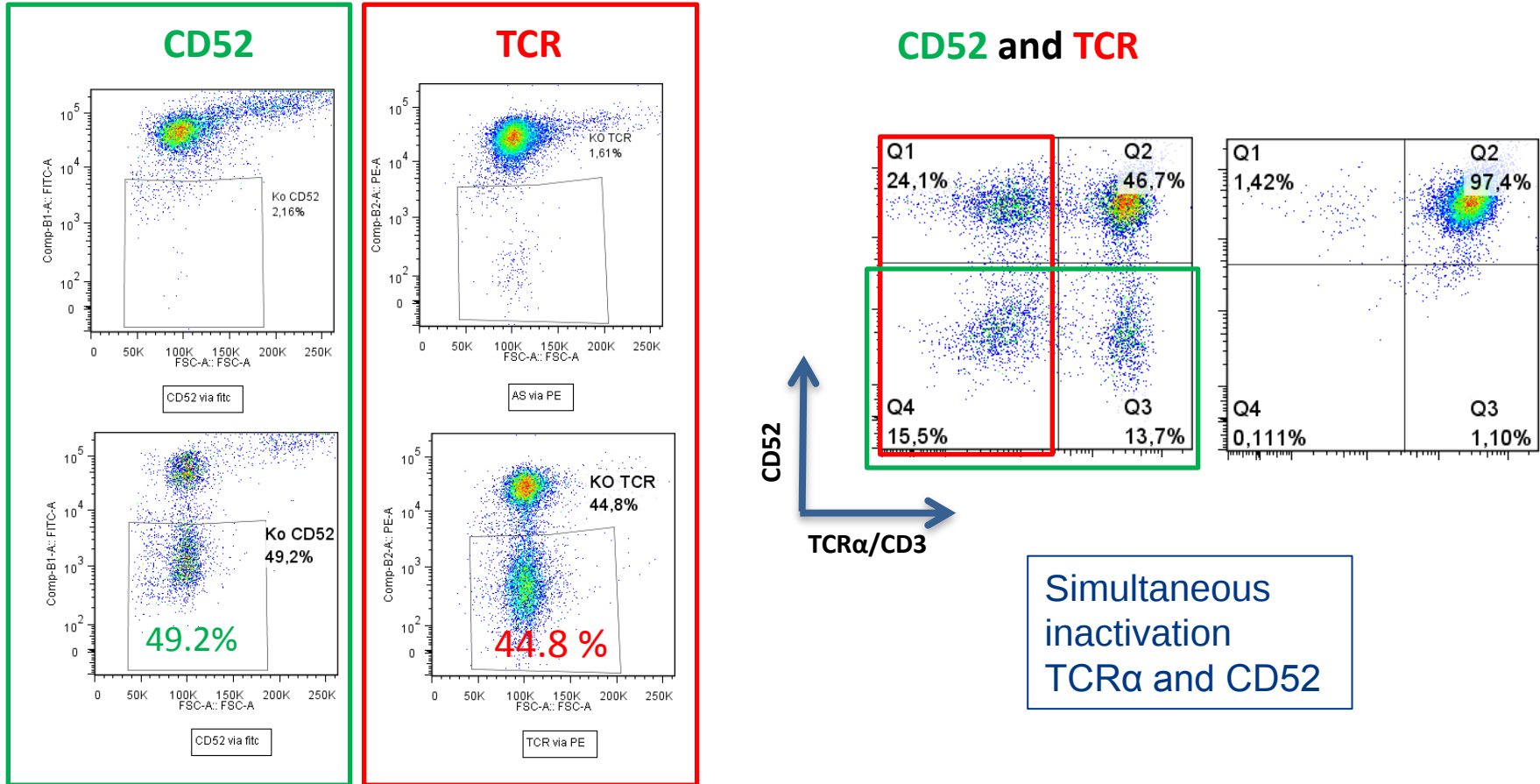
Les cellules T prêtes à l’usage dont les spécificités et les fonctions ont été modifiées sont des anticorps qui ciblent précisément les tumeurs, établissant ainsi de nouvelles normes d’efficacité et de sécurité

UCART19 : processus de développement

LLC (Leucémie Lymphoïde Chronique)



UCART19 : un processus d'industrialisation économique

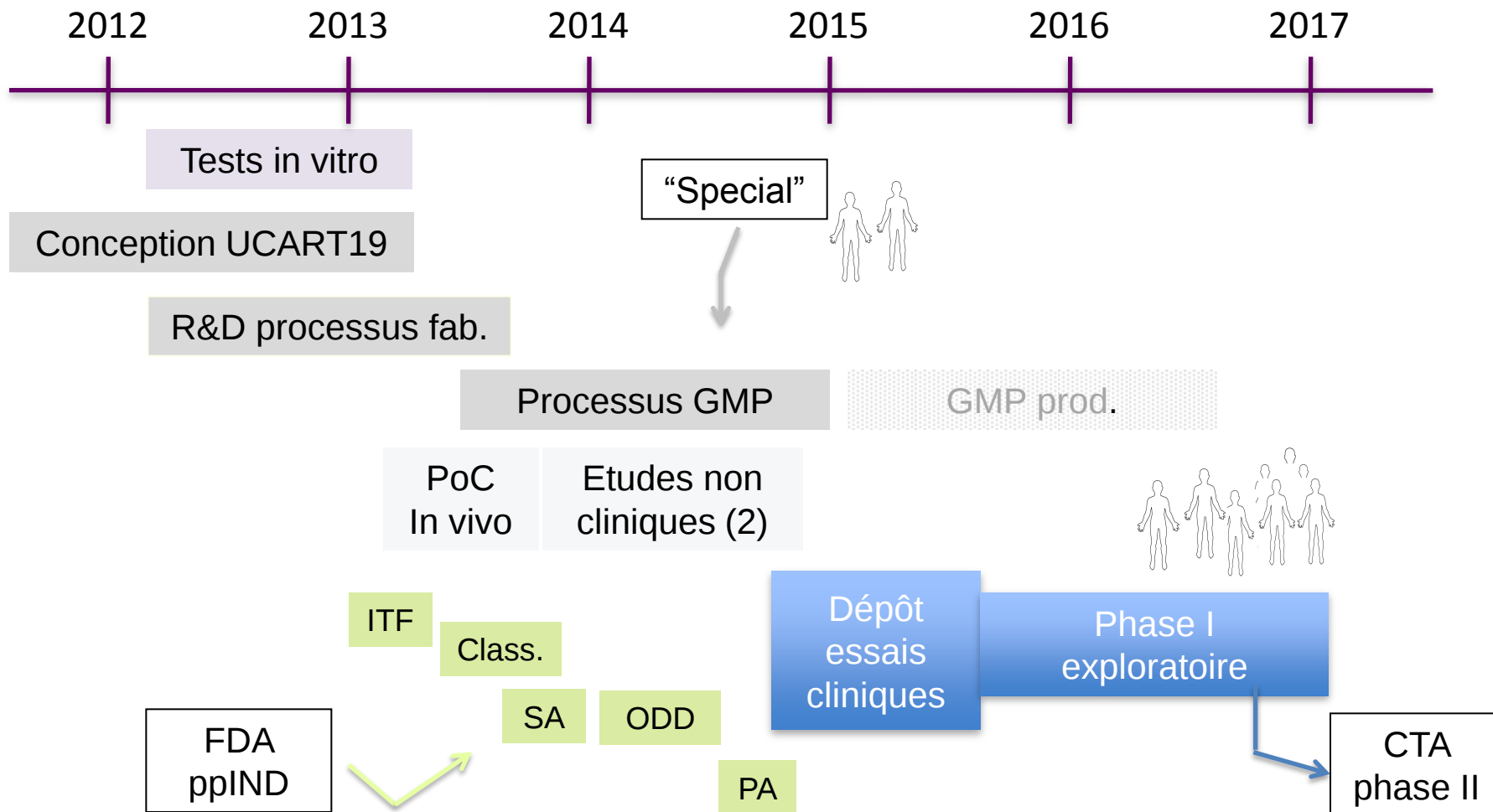


UCART19 : plan de développement

1. Cibler une population spécifique à haut risque pour établir la preuve de concept, « *Patients adultes atteints de Leucémie Lymphoïde Chronique en rechute / réfractaires* », pouvant être étendue ultérieurement à d'autres indications de lymphomes B.
2. Partager les risques de développement du procédé en menant de front travaux internes et co-développement avec l'UCL pour la *fabrication à petite échelle* (démonstration de la faisabilité).
3. Validation précoce auprès des autorités de régulation (ITF*, Scientific Advice) des options choisies : *essais non cliniques limités*, utilisation de données issues de *traitements de dernier recours*, *pool cellulaire*, injection d'UCART19 comme thérapie de sauvetage à des *patients dépourvus de lymphocytes...*
4. Approche prudente pour une première étude clinique avec un échantillon restreint et facile à constituer, étude exploratoire pour répondre à la question principale : *l'approche allogénique est-elle sûre ?* Est-ce que *les cellules se multiplient et ciblent les tumeurs ?*

(*): ITF, Innovative Task Force

UCART19 Development plan



Class: classification / SA: scientific Advice / ODD: orphan drug designation / PA: protocol assistance / ppIND: pre-pre Investigation New Drug meeting

U-CART19 dans le traitement de la LLC : un nouveau paradigme

- Le marché de la LLC estimé à 550M \$ en 2012 : 820M \$ en 2017 – CAGR 5 ans + 8%)
- 20 / 37% des traitements sont résistants à la Fludarabine
- Nouvel algorithme de traitement : 192 études cliniques en cours aux USA.
 - ✓ Anticorps monoclonaux
 - ✓ Inhibiteurs de kinase (2^e ligne)
 - ✓ Thérapies cellulaires en sauvetage sur des patients (3^e / 2^e ligne)
- 16 000 patients en thérapie de sauvetage
 - ✓ 80% allogénique
 - ✓ 20% autologue

Potentiel entre 90 000 et 100 000 \$ le traitement : 125M – 225M*

* selon la possibilité de remonter en amont du processus de traitement

Un portefeuille de produits bien positionné et prometteur

	Lead Id.	Lead Opt.	Préclinique	Phase I
Oncologie				
Cancer du sang Leucémie lymphoïde Cible : CD19			2013	*2015
Tumeurs solides Poumon, pancréas, cancer colorectal Cible : 5T4			nd	nd
Virologie				
VIH Cible : CCR5			2013	2015
Cytomegalovirus - CMV Cible : GR			2013	2015
Médecine régénératrice				
Diabète Cible : cellules beta Alliance Collectis / Novo Nordisk			2013	2015
Autres Applications hémophilie Cible : hépatocytes			nd	nd

* 1^{er} essai clinique Q₂ 2014 en partenariat avec University College of London

Sommaire

- Introduction : environnement biotech et positionnement de Collectis
- Faits marquants 2012 et évolution de l'organisation du Groupe
- Les 3 grands axes de développement
- Éléments financiers
- Perspectives

Etat du résultat global

(En milliers d'euros)	2012	2011
Chiffre d'affaires	11 301	9 928
Autres produits d'exploitation	9 731	6 065
Produits d'exploitation	21 032	15 993
Coût des ventes	(1 535)	(2 515)
Marge brute	19 497	13 478
Frais de recherche et développement	(18 981)	(12 306)
Frais administratifs et commerciaux	(19 528)	(20 589)
Autre produits et charges opérationnels	(753)	(110)
Résultat opérationnel	(19 764)	(19 526)
Résultat financier	(1 312)	133
Impôts sur le résultat	(1 193)	(4 445)
Résultat de la période	(22 270)	(23 838)
Attribuable: aux propriétaires	(21 855)	(23 838)
aux participations ne donnant pas le contrôle	(414)	
Autres éléments du résultat global:		
Ecart de conversion - activités à l'étranger	1 258	54
Résultat global de la période	(21 012)	(23 783)
Attribuable: aux propriétaires	(20 598)	
aux participations ne donnant pas le contrôle	(414)	

Etat de la situation financière

ACTIF (en milliers d'euros)	2012	2011
Immobilisations incorporelles	37 821	35 202
Immobilisations corporelles	5 484	6 619
Actif financier	1 422	960
Impôts différés actifs	3 392	4 483
Actifs non courants	48 119	47 265
Stocks et créances d'exploitation	17 107	12 109
Trésorerie et équivalents de trésorerie	21 808	42 384
Actifs courants	38 916	54 492
TOTAL DEL'ACTIF	87 036	101 757

PASSIF (en milliers d'euros)	2012	2011
Capital social et primes d'émission	131 984	80 397
Réserves	(50 449)	(27 996)
Résultat net part du groupe	(21 856)	(23 838)
Capitaux propres attribuables aux propriétaires de la société	59 680	28 564
Participation ne donnant pas le contrôle	2 086	-
Capitaux propres	61 766	28 564
Emprunts et dettes financières non courants	3 303	52 088
Provisions non courantes	525	305
Passifs non courants	3 828	52 393
Emprunts et dettes financières courants	988	1 213
Dettes d'exploitation	20 452	19 587
Passifs courants	21 441	20 800
TOTAL DU PASSIF	87 036	101 757

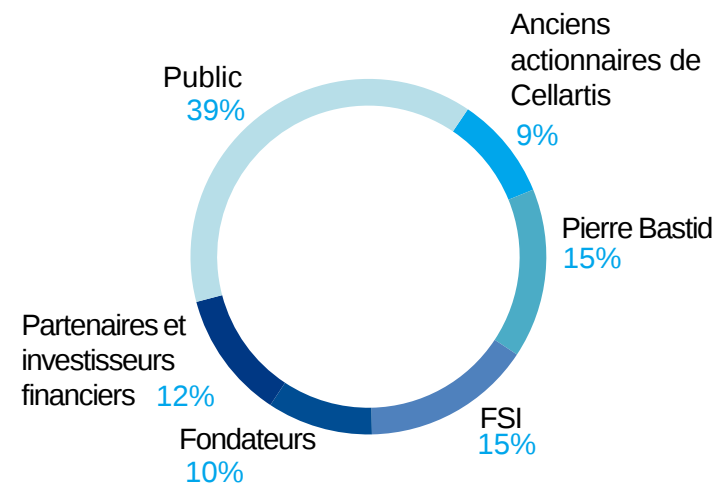
Tableau des flux de trésorerie

(En milliers d'euros)	2012	2011
Résultat de la période	(22 270)	(23 838)
Ajustements des éléments sans impact sur la trésorerie	7 344	9 121
Capacité d'autofinancement	(14 926)	(14 717)
Variation du besoin en fonds de roulement	(5 041)	3 984
Intérêts reçus / (payés)	224	555
Flux nets de trésorerie des activités opérationnelles	(19 743)	(10 178)
Décaissements au titre des frais de développement capitalisés net de CIR	(3 391)	(2 763)
Acquisition d'autres immobilisations incorporelles	(250)	(332)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(507)	(2 945)
Acquisition d'autres actifs non courants	(462)	(383)
Effet du changement de périmètre de consolidation	-	(16 271)
Flux nets de trésorerie sur investissements	(4 610)	(22 694)
Augmentation de capital	2 704	1 717
Emprunts	282	51 097
Encaissements résultant d'opérations de cession bail	764	466
Vente et rachat d'actions propres	(25)	(15)
Coût d'émission des ORA	-	(2 099)
Flux nets de trésorerie sur opérations de financement	3 725	51 167
Variation de la trésorerie nette	(20 628)	18 295
Trésorerie nette en fin de période	21 808	42 384

Un actionnariat construit pour accompagner la croissance

- Un actionnariat de référence renforcé
- Des investisseurs institutionnels français et étrangers de long terme
- Un actionnariat en cohérence avec la stratégie de croissance
- Un flottant de près de 40 %
- Le titre Celectis (ALCLS.PA) en Bourse
 - ✓ 120 M€ de capitalisation boursière (31/03/13)
 - ✓ Notable progression de la liquidité
 - 20 000 titres échangés / jour en 2012
 - 16 000 titres échangés / jour en 2011

Répartition du capital au 31/12/12
(20,5 millions d'actions*)



* Capital entièrement dilué : 25,5 millions d'actions

Sommaire

- Introduction : environnement biotech et positionnement de Collectis
- Faits marquants 2012 et évolution de l'organisation du Groupe
- Les 3 grands axes de développement
- Éléments financiers
- Perspectives

Perspectives

I. Equilibre économique ➡ accroissement des ventes “outils ” et “plantes”

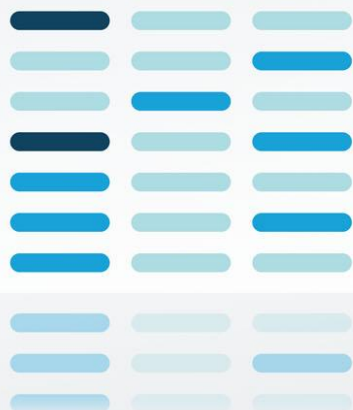
II. Création de valeur :

❖ Réinvestissement des cash flow générés ➡ Développement de médicaments totalement nouveaux

❖ Stratégie partenariale ➡ Pharma, Agro, Energie

❖ Accélération de la croissance ➡ Acquisitions ciblées

III. Top 3 des capitalisations boursières européennes biotech à moyen terme



Merci de votre attention

Celectis SA
8 rue de la Croix-Jarry
75013 Paris - France

<http://www.celectis.com/>
investors@celectis.com
actionnaires@celectis.com

tel: +33 (0) 1 81 69 16 00

