

VORGEHEN BEI IMPF-OBLIGATORIUM

Was können wir tun, wenn wir zur Corona-Impfung gezwungen werden?

Verweigert auf keinen Fall Die Impfung! Ganz im Gegenteil – fordert folgende Dokumente an.

- 1) Qualitätszertifikat für den Impfstoff**
- 2) Angaben zum Impfstoff-Hersteller**
- 3) Dokumente und Lizenzen der Impfstoff-Herstellers**
- 4) Auszug aus dem einheitlichen Staats-Register des Impfstoff-Unternehmens**
- 5) Unterlagen zur Zulassung und Akkreditierung des Unternehmens**
- 6) Gültige Firmenlizenzen**
 - Impfstoff-Test-Zertifikate
 - Nebenwirkungen des Impfstoffs
 - Versicherungsschutz-Dokumente bei negativen Folgen und die Höhe der Entschädigungskosten
- 7) Dokumente der Personen, die die Impfung verabreichen**
 - Ausbildung
 - Zertifizierung
 - Arbeitszulassung
 - COVID-19 Negativtest

Nach der Vorlage all dieser Dokumente muss man eine Probe des Impfstoffs zur Analyse ins Labor schicken und sie untersuchen lassen.

Danach muss man eine schriftliche Erklärung mit Unterschrift verlangen, dass man nach dieser Impfung keine gesundheitliche Schäden haben wird.

DIES IST EINE NOTWENDIGE VORAUSSETZUNG !!!

BEVOR EINE IMPFUNG AN MIR DURCHGEFÜHRT WIRD, FORDERE ICH FOLGENDE DOKUMENTE ZUR EINSICHT AN

- 1. Qualitätszertifikat für den Impfstoff**
- 2. Angaben zum Impfstoff-Hersteller**
- 3. Dokumente und Lizenzen des Impfstoff-Herstellers**
- 4. Auszug aus dem einheitlichen Staats-Register des Impfstoff-Unternehmers**
- 5. Unterlagen zur Zulassung und Akkreditierung des Unternehmens**
- 6. Gültige Firmenlizenzen**
 - Impfstoff-Test-Zertifikate
 - Nebenwirkungen des Impfstoffs
 - Versicherungsschutz-Dokumente bei negativen Folgen und die Höhe der Entschädigungs-Kosten
- 7. Dokumente der Personen, die die Impfung verabreichen**
 - Ausbildung
 - Zertifizierung
 - Arbeitszulassung
 - COVID-19 Negativtest

Name/Vorname Forderer(in) Blockschrift

Unterschrift

Alle Unterlagen bitte an folgende Adresse zustellen (Blockschrift)

Name/Vorname Entgegennehmer(in)

Unterschrift

Ort/Datum

Dieses Dokument gibt es in zweifacher Ausführung

NOTWENDIGE VORAUSSETZUNG zur Durchführung einer Impfung

Ich, der unterzeichnende Arzt und/oder Impf-Ausführer, erkläre hiermit verbindlich, dass nachfolgend genannte Person/Mensch

Name/Vorname Person/Mensch inkl. Geburtsdatum (in Blockschrift)

nach dieser Impfung keinerlei gesundheitliche Schäden haben wird.

Ich verpflichte mich, falls durch diese Impfung betreffend Corona/COVID-19/SARS-CoV2-Virus gesundheitliche Schäden entstehen, dem Opfer und/oder dessen Familie ohne jegliche Verzögerung oder Anrufung eines Gerichts, vollumfänglich für alle Schäden und Einschränkungen, finanziell aufzukommen.

Name/Vorname Arzt/Impfausführer inkl. Geburtsdatum (in Blockschrift)

Private Adresse Arzt/Impfausführer

Adresse Durchführungsort

Rechtsverbindliche Unterschrift Arzt/Impfausführer

Stempel

Ort/Datum

Dieses Dokument gibt es in zweifacher Ausführung