

SHOW US THE EVIDENCE!

**No Laboratory
in the World
as of this date
has a verified
confirmed isolated
positive sample
of the SARS
Cov-2 Covid-19
Coronavirus.**



**A number of
independent labs
have requested
samples from
the CDC and others,
and have been
told that they do
not have one.**

CDC

**SO IT APPEARS THAT IT EITHER DOES NOT EXIST
OR THEY SEEM TO BE HIDING SOMETHING
PLEASE SEND A 'PROOF POSITIVE' SAMPLE TO
HAVE IT EVALUATED BY AN INDEPENDENT LAB**

WAAR IS DE “PANDEMIE”?

Het totale aantal sterfgevallen in 2020 is NIET ANDERS dan voorgaande jaren

TOTAL DEATHS IN THE U.S. BY YEAR

CDC Census as of 12/30/2020

Year	Deaths	Population	Deaths per 100,000	Rate
2010	2,468,435	309,346,863	798	0.8%
2011	2,515,458	311,718,847	807	0.8%
2012	2,543,279	314,102,623	810	0.8%
2013	2,543,279	316,427,395	821	0.8%
2014	2,626,418	318,907,401	824	0.8%
2015	2,712,630	321,418,820	844	0.8%
2016	2,744,248	323,071,342	949	0.8%
2017	2,813,503	325,147,121	865	0.9%
2018	2,839,205	327,167,439	868	0.9%
2019	2,855,000	328,239,523	870	0.9%
2020	2,902,644	330,767,888	878	0.9%

Numbers derived from the following sources:

<https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/provisional-tables.htm>

<https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/index.htm>

(Numbers reflect all deaths, including Covid-19)

Dus waar is deze zogenaamde “noodsituatie” precies?

COVID-19 Survival Rates by Age Group

0-19: **99.997%**

20-49: **99.98%**

50-69: **99.5%**

70+: **94.6%**

Source: CDC (Estimated Infection Fatality Rates for COVID-19)

SO WHERE DID THE SEASONAL FLU GO?...

Flu season cases in the USA

2012-2013 - 34,000,000

2013-2014 - 30,000,000

2014-2015 - 30,000,000

2015-2016 - 24,000,000

2016-2017 - 29,000,000

2017-2018 - 45,000,000

2018-2019 - 36,000,000

2019-2020 - 38,000,000

2020-2021 - 1,822 ...???

CDC|CDC|CDC

They have essentially 'Weaponized' the Flu



De PCR-testfraude

Allereerst is de PCR-test niet goedgekeurd voor diagnostische doeleinden. De uitvinder ervan, Kary Mullis, heeft herhaaldelijk, maar zonder succes, benadrukt dat deze test niet als diagnostisch hulpmiddel mag worden gebruikt. Zoals opgemerkt door Fuellmich:

"(PCR-tests) zijn simpelweg niet in staat om welke ziekte dan ook te diagnosticeren... Een positief PCR-testresultaat betekent niet dat er een infectie aanwezig is. Als iemand positief test, betekent dat nog niet dat hij of zij ergens mee besmet is, laat staan met het besmettelijke SARS-CoV-2-virus. Zelfs de Amerikaanse CDC... is het hiermee eens, en ik citeer rechtstreeks vanaf pagina 38 van een van haar publicaties over het coronavirus en de PCR-tests van 13 juli 2020:36.

- Detectie van viraal RNA duidt mogelijk niet op de aanwezigheid van een infectieus virus of dat 2019-nCoV de veroorzaker van klinische symptomen.
- De prestaties van deze test zijn niet vastgesteld voor het monitoren van de behandeling van 2019-nCoV infectie.
- Deze test kan ziekten veroorzaakt door andere bacteriële of virale pathogenen niet uitsluiten.

De PCR-swabs nemen één of twee sequenties van een molecuul dat onzichtbaar is voor het menselijk oog en daarom in vele cycli moet worden geamplificeerd om het zichtbaar te maken. Alles boven de 35 cycli wordt als volkomen onbetrouwbaar en wetenschappelijk niet te rechtvaardigen beschouwd.

Zowel de Drosten-test als de door de WHO aanbevolen tests zijn echter ingesteld op 45 cycli. Kan dat komen door de wens om zoveel mogelijk positieve resultaten te behalen en daarmee de basis te bieden voor de valse veronderstelling dat er een groot aantal besmettingen is geconstateerd?

Even belangrijk is het feit dat PCR-tests geen onderscheid kunnen maken tussen inactieve virussen en 'levende' of reproductieve virussen. Als gevolg hiervan kunnen ze dood vuil of inactieve virusdeeltjes oppikken die geen enkel risico vormen voor de patiënt en anderen. Bovendien kan de test de aanwezigheid van andere coronavirussen opmerken, dus een positief resultaat kan er eenvoudigweg op wijzen dat u hersteld bent van een verkoudheid in het verleden.

BEWIJS DAT ZE DEZE 'CAKE' LANG VOOR 2020 HEBBEN 'BAKKEN'!

Trade Stats ▾ Tariffs ▾ Non-Tariff Measures ▾ API ▾ Analytical database Tools ▾ Bulk Download

COVID-19 Test kits (300215) exports by country in 2018

Additional Product information: Diagnostic reagents based on immunological reactions

Category: COVID-19 Test kits/ Instruments, apparatus used in Diagnostic Testing

Change selection (Reporter, Year, Trade Flow, Partner and HS 6 digit Product)

In 2018, Top exporters of COVID-19 Test kits are European Union (\$26,182,358.76K , 12,088,700 Kg), Switzerland (\$24,458,977.70K , 2,589,620 810,940 Kg), United States (\$9,921,199.88K , 8,611,830 Kg).

COVID-19 Test kits imports by country in 2018

Reporter	TradeFlow	ProductCode	Product Description	Year	Partner
European Union	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Switzerland	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Germany	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Ireland	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
United States	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Belgium	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Italy	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
United Kingdom	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Netherlands	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Hungary	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
France	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Austria	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
Korea, Rep.	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World
USA	Export	300215	COVID-19 Test kits	2018	World

HS Nomenclature used HS 2017

HS Code 300215: COVID-19 Test kits

HS Classification Reference based on Covid-19 medical supplies list 2nd edition, prepared by World Customs Organization (WCO) and World Health Organization (WHO)

Please note : Exports is gross exports and Imports is gross imports

Vragen en antwoorden over het Covid-19-vaccin



Feiten die u helpen een beslissing te nemen

	JA	NEE
1. Zijn de mRNA-vaccins experimenteel ? _____	☒	☐
2. Zijn ze op dieren getest op veiligheid ? _____	☐	☒
3. Zijn ze onderworpen aan veiligheidstests op de middellange of lange termijn op mensen? _____	☐	☒
4. Zijn de effecten van de vaccins omkeerbaar ? _____	☐	☒
5. Zullen de vaccins voorkomen dat ik COVID krijg ? _____	☐	☒
6. Zullen de vaccins voorkomen dat ik COVID verspreid ? _____	☐	☒
7. Zullen de vaccins ervoor zorgen dat ik kan stoppen met het dragen van een masker en de sociale afstand ? _____	☐	☒
8. Bevatten de vaccins genetisch gemodificeerde organismen (GGO's) ? _____	☒	☐
9. Bevat de vaccins van Astra-Zeneka, Johnson & Johnson en Moderna? geaborteerde menselijke baby- of apencellen ? _____	☒	☐
10. Zijn artsen, wetenschappers en onderzoekers bezorgd over het mRNA? langetermijneffecten van vaccins op de vruchtbaarheid ? _____	☒	☐
11. Bestaat er een risico op auto-immuunreacties bij toekomstige blootstelling aan virussen , ziekte, ontsteking, bloedstolsels, beroertes, toevallen, convulsies of andere bijwerkingen? _____	☒	☐
12. Hebben de vaccins geleid tot doden, gewonden of invaliderende aandoeningen ? _____	☒	☐
13. Zijn de vaccinfabrikanten aansprakelijk voor eventuele verwondingen of sterfgevallen veroorzaakt door? het gebruik van hun vaccins? _____	☐	☒
14. Zijn er artsen, verpleegkundigen, wetenschappers en onderzoekers die mensen aanraden deze vaccins NIET te gebruiken ? _____	☒	☐
15. Censureren de mainstream- en sociale media de zorgen van deze mensen? artsen, verpleegkundigen, wetenschappers en onderzoekers? _____	☒	☐

VOOR ONGECENSUREERDE INFORMATIE OVER COVID-VACCINS ZIE:

• AmericasFrontlineDoctors.com
• WorldDoctorsAlliance.com
• ChildrensHealthDefense.org
• TheHealthyAmerican.org
• De.waarheid.over.vaccinaties.com
• VaccinImpact.com
• Principia-Scientific.org
• Mercola.com
• SWPRS.org



Zou jij... aan boord
van een **experimenteel** vliegtuig stappen dat de standaardveiligheidstests **NIET** heeft
voltooid, **GEEN** luchtwaardigheidscertificaat **heeft** en waarvoor de makers absoluut
GEEN AANSPRAKELIJKHEID hebben voor **sterfgevallen** of verwondingen
veroorzaakt door hun product? Dit is wat er van u wordt gevraagd en waartoe u onder
druk wordt gezet met deze in wezen ongeteste, experimentele, risicovolle mRNA-COVID-vacci

The Spike Protein is the reason why the vaccines might kill you

It normally takes over 10 years to make a new vaccine - This vaccine has been rushed.

No matter what you have been told there's no way they could have done all the tests they normally do in 10+ years in just a few months. Including waiting 9 months to see if children born to vaccinated parents are healthy.

The COVID-19 Virus is covered in Spikes - called "The Spike Protein". The new mRNA Vaccines get your body to produce millions of these "Spikes". There is no OFF button, once you are injected there's no telling when the body will stop making the Spikes.

The latest studies show that upto 75% of the vaccine leaves the injection site and travels in the blood all over the body. Potentially ending up in your ovaries, heart, brain and even bone marrow, which could lead to Blood Cancer (Leukaemia).

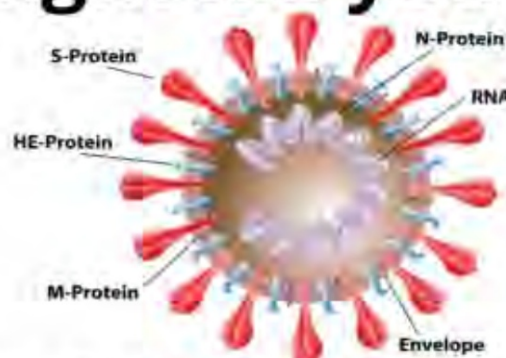
These "Spikes" are like having millions of tiny daggers inside your body. Many people have died from blood clots caused by the vaccines.

When they tested previous mRNA Vaccines in animals. The animals seemed fine at first. But when they were exposed to the real virus, their bodies over-reacted and they died.

Many people that died from COVID - died because their bodies over-reacted to the virus (this is called the cytokine storm) - Taking Vitamin D regularly (at least 4,000iu per day) will help prevent this over-reaction.

Flu season always occurs in winter when people cannot make enough Vitamin D from the sun. Taking Vitamin D is the easiest way to help reduce sickness from Flu / COVID.

Taking Vitamin D will also help reduce joint and back pain in as little as 2 weeks (take at least 4,000iu per day). As well as reduce your chances of getting Cancer, Heart Disease, Diabetes, Multiple Sclerosis and many other medical conditions. If more people took Vitamin D the medical companies would lose Billions in lost revenue.



Trust The Scientists

How many times have you heard the phrase "Trust The Scientists" but never seen anyone's name mentioned. Below are several Doctors & Scientists that warn against the vaccines.

Dr. Robert Malone - Inventor of the mRNA Technology - in June 2021 made a 3 hour video in which he says in great detail why the COVID vaccine is so dangerous

Dr. Michael Yeadon - Worked for Pfizer for 16+ years reaching the position of Vice President says these vaccines are dangerous

Dr. Geert Vanden Bossche - Worked in the vaccine industry his entire career says injecting millions of people during an ongoing pandemic is dangerous

Professor Dolores Cahill - from University College Dublin School of Medicine - Expects those that get injected to start dying or getting very sick within the next few years.

More Doctors that have spoken up about the dangers of the vaccines you can look up

Dr. Roger Hodgkinson, Dr Byram Bridle, Dr. Peter McCullough, Dr. Zev Zelenko, Dr. Carrie Madej, Dr. Sherri Tenpenny, Dr. Stephanie Seneff, Dr. Lee Merritt, Dr Vernon Coleman, Professor Sucharit Bhakdi

More Information

Telegram is one of the few places you can find uncensored information and many videos about COVID vaccine safety which YouTube removes.

Download from Google Play or Apple App Store for Free



Telegram COVID Vaccine Video Channel

VAERS COVID-19 Vaccine Adverse Events Data 411,931 Reports through June 25, 2021



The Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) was established in 1990 as a national early warning system to detect possible safety problems in U.S.-licensed vaccines. It is a passive system so reporting is voluntary and this leads to significant undercounting of harms. Harvard Pilgrim Health Care, Inc. conducted a study for U.S. Department of Health and Human Services that concluded that "fewer than 1% of vaccine adverse events are reported."¹

As we you can see, we have an enormous problem. But it gets worse. Because there are so many adverse event reports associated with coronavirus vaccines we believe there may be a backlog of up to 4 months between when the reports are filed with HHS and when they appear on VAERS. Our best guess is that right now, publicly available VAERS reports undercount the number of reports that have *already been submitted* by a factor of 5.

By any measure, these numbers are horrific. If just these reports are accurate, the coronavirus vaccine campaign has already killed two times more Americans than 9/11. If the backlog by a factor of 5 is correct, then the coronavirus vaccine campaign has already killed more Americans than the Korean War. And if the underreporting is by a factor of 10 or 100 then the coronavirus vaccine campaign has already killed more Americans than World War II. So the question for you is simple: *how many coronavirus vaccine deaths is too many for you?* What will it take for you to say "Enough!" and stop this catastrophic medical experiment?

Myo/Pericarditis Cases – COVID-19 Vaccines VS. All Flu Vaccines

AGE RANGE	FLU REPORTS IN 20 YEARS	COVID19 REPORTS IN 6 MOS.*
6-18	16	467
19-29	61	538
30-39	28	257

*16 and over vaccination began December 14, 2020; 12-15 year olds vaccination began May 10, 2021.

1. <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>

To learn more visit:

<https://www.openvaers.com/covid-data>

Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee October 22, 2020 Meeting Presentation

<http://www.fda.gov/media/143557/download>

(Below from the full presentation - pages 15 & 16)

FDA COVID-19 vaccine safety surveillance planning



“Near real-time surveillance” or rapid-cycle analyses (RCA)

- FDA plans on monitoring 10 -20 safety outcomes of interest to be determined based on:
 - Pre-market review of sponsor safety data submitted to FDA
 - In coordination with federal partners, international regulatory partners and organizations, academic experts, others
 - Literature and regulatory experience with similar vaccines, novel vaccine platforms, and using other relevant data
 - FDA plans on using CMS data for COVID-19 vaccine RCA – near real time with efforts

FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines : DRAFT Working list of possible adverse event outcomes ***Subject to change***

- | | |
|---|--|
| ■ Guillain-Barré syndrome | ■ Deaths |
| ■ Acute disseminated encephalomyelitis | ■ Pregnancy and birth outcomes |
| ■ Transverse myelitis | ■ Other acute demyelinating diseases |
| ■ Encephalitis/myelitis/encephalomyelitis/
meningoencephalitis/meningitis/
encephalopathy | ■ Non-anaphylactic allergic reactions |
| ■ Convulsions/seizures | ■ Thrombocytopenia |
| ■ Stroke | ■ Disseminated intravascular coagulation |
| ■ Narcolepsy and cataplexy | ■ Venous thromboembolism |
| ■ Anaphylaxis | ■ Arthritis and arthralgia/joint pain |
| ■ Acute myocardial infarction | ■ Kawasaki disease |
| ■ Myocarditis/pericarditis | ■ Multisystem Inflammatory Syndrome
in Children |
| ■ Autoimmune disease | ■ Vaccine enhanced disease |

COVID VACCINATED

NEW SYMPTOMS TO LOOK OUT FOR



CARDIAC ARREST



UNCONSCIOUSNESS



SEIZURE



ACHING MUSCLES



BLOOD CLOTS IN THE BRAIN



VOMITING



SUDDEN DEATH



TIRED AND UNWELL

THIS MEANS IT'S WORKING



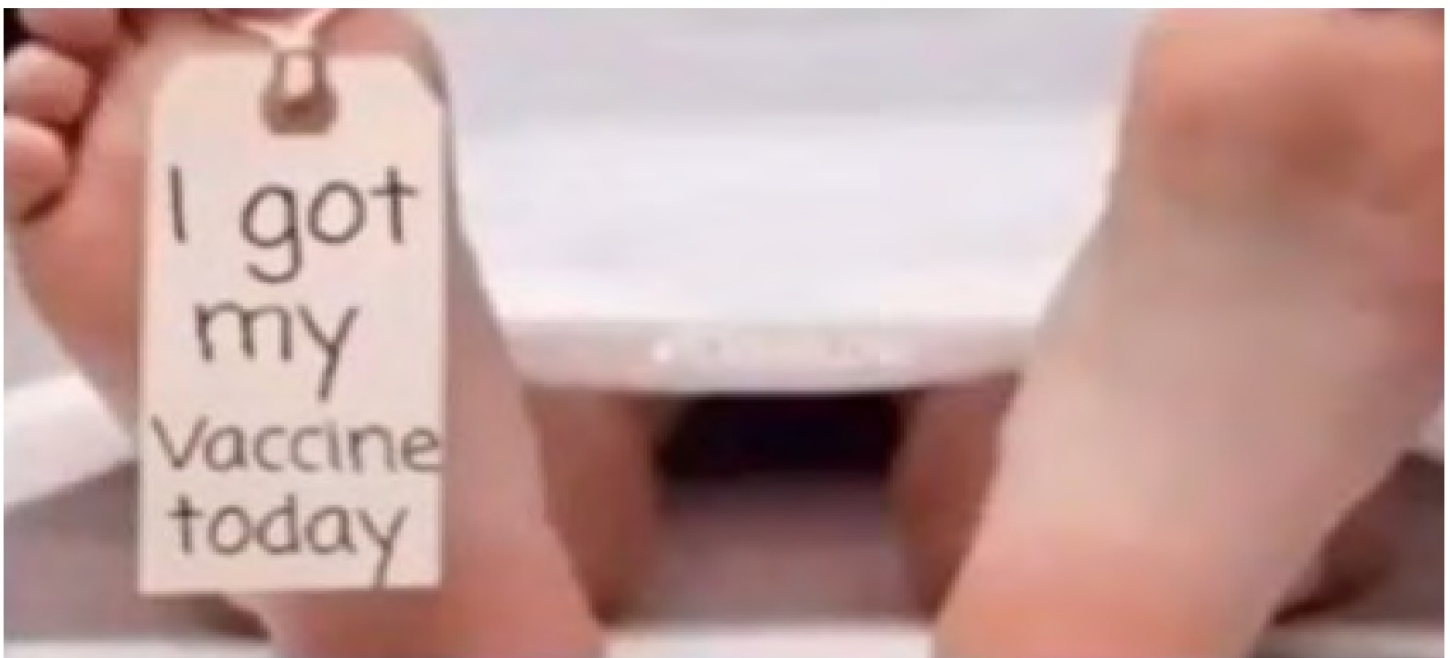
MANCHESTER
CITY COUNCIL

NHS

Populations susceptible to serious adverse reactions from COVID19 mRNA Vaccines

Prostate Cancer*	Crohn's Disease*	Gulf War Syndrome*
Breast Cancer *	Hashimoto's Thyroiditis*	Autism / ASD*
Multiple Myeloma*	Polymyositis*	Multiple Sclerosis*
Non-Hodgkins Lymphoma*	Sjogren's Syndrome *	Parkinson's*
Chronic Lymphocytic Leukemia*	Bechet's Disease*	ALS*
Mantle Cell Lymphoma*	Primary Biliary Cirrhosis*	Fibromyalgia*
Hairy Cell Leukemia*	Inflammatory Bowel Disease*	Chronic Lyme Disease*
Bladder Cancer *	Psoriasis, Dermatitis	OCD*
Colorectal Cancer*	Diabetes*	ADHD*
Kidney Cancer *	Cardiovascular Disease*	PTSD*
Ovarian Cancer*	ME / CFS*	Psychosis*
Neuroendocrine Tumors	Lupus/SLE	Rheumatoid Arthritis*

* Associated With Imbalanced host response to SARS-CoV2





WHAT'S IN YOUR VACCINES?



- MSG
- Sucrose
- Antifreeze
- VERO cells
- Glycine
- Human Diploid Cells (from aborted fetal tissue)
- Mercury
- Polysorbate 80
- Hydrochloric Acid
- Animal Viruses
- Thimerosol
- Chick Embryo
- Mouse Serum Protein
- Ammonium Sulfate
- Aluminum
- Formaldehyde
- Phenol
- Animal Blood

DANGERS OF VACCINES



Nanotechnology in Vaccines

BANNED.VIDEO

NEEM DE NIET



FALSE 'VACCINES'!





FACE MASK SAFETY

KNOW THE FACTS BEFORE YOU WEAR ONE

1 VERMINDERT ZUURSTOFINNAME

HET ADEMEN DOOR EEN MASKER VERMINDERT DE HOEEVEELHEID ZUURSTOF DIE WE NODIG HEBBEN DIE ONZE HERSENEN EN LICHAAMSCELLEN VOEDT OM TE LEVEN EN GEZOND TE ZIJN, HET VERHOOGT DE ZUURHEID VAN HET BLOED EN MAAKT ADEMEN MOEILIJK.

2 VERHOOGT CO2 EN TOXINE HERINADEMING

Het opnieuw inademen van CO2 remt de zuurstofinname verder af, en gifstoffen die we normaal gesproken inademen en vervolgens uitademen, raken gevangen in het masker en worden weer in de longen ingeademd, waardoor de toxiciteit toeneemt.

3 SLUIT DE FUNCTIE VAN HET IMMUUNSYSTEEM UIT

TERWIJL HET DE ZUURSTOFINNAME VERMINDERT EN DE HERINNAME VAN CO2 EN TOXINE VERHOOGT, VERLIST HET DE IMMUUNCELLEN, ZET HET HET LICHAAM ONDER EXTRA STRESS, KOMT CORTISOL VRIJ EN SLUIT HET IMMUUNPROCESSEN AF.

4 VERHOOGT HET VIRUSRISICO OP INFECTIE

MOEDIGT HET ONTSTAAN EN DE INFECTIE VAN SLAPENDE RETROVIRUSSEN AAN DIE REEDS IN HET LICHAAM ZIJN, EN MAAKT VOORDEEL VAN EEN VERZWAKKEN REACTIE VAN HET IMMUUNSYSTEEM ALS GEVOLG VAN DE EFFECTEN VAN HET DRAGEN VAN EEN MASKER.

5 WETENSCHAPPELIJK ONGEONDERBOUWDE CLAIMS

EEN N95-MASKER FILTERT DEELTJES VAN 0,3 MICRON GROOTTE OF GROTER. HET COVID-19-VIRUS MAAT TUSSEN 0,05 EN 0,2 MICRON IN DIAMETER, WAT N95-, CHIRURGISCHE EN STOFMASKERS ONBRUIKBAAR MAAKT.

6 ONDERZOEKEN HEBBEN GEEN DOELTREFFENDHEID GETOOND

VOLGENS STUDIES GEPAPPORTEERD DOOR WHO EN DR. ANTHONY FAUCI ZELF TOONDE GEEN REDUCTIE IN GEVALLEN IN VERGELIJKING MET STATEN EN LANDEN DIE GEEN MASKERS HEBBEN VERPLICHT. BOVENDIEN WAREN 85% VAN DE MENSEN DIE POSITIEF TESTEN REGELMATIGE MASKERDRAGERS. DE CDC RAPPORTEERDE GEEN SIGNIFICANTE REDUCTIE VAN DE INFLUENZA-OVERDRACHT
HET GEBRUIK VAN GEZICHTSMASKERS, DUS WERKEN ZE OOK NIET VOOR COVID.



Universal Masking in Hospitals in the Covid-19

May 21, 2020

We know that wearing a mask outside health care facilities offers little, if any, protection from infection. Public health authorities define a significant exposure Covid-19 as face-to-face contact within 6 feet with a patient with symptomatic Covid-19 that is sustained for at least a few minutes (and some say more than 10 minutes or even 30 minutes). The chance of catching Covid-19 from a passing interaction in a public space is therefore minimal. In many cases, the desire for widespread masking is a reflexive reaction to anxiety over the pandemic.

Wearing a face mask is far more hazardous than the threat of coronavirus. Covering your nose and mouth forces you to inhale carbon dioxide constantly, limiting your oxygen intake.

Hypoxia (oxygen deprivation) impairs body functions, including brain activity. The oral bacteria that builds up inside your mask is another health hazard. Excessive oral bacteria harms tissues of the mouth, including gums and throat as well as teeth.

Your mouth needs constant air flow to stay healthy. A clean mouth = disease prevention.

Table B-1¹ & B-2¹ Acute & Other Health Effects of High Concentrations of Carbon Dioxide

CO ₂ Concentration Percent	CO ₂ ppm	Exposure Time	Effects
17 - 30 %	170,000 - 300,000 ppm	Within 1 minute	Loss of controlled and purposeful activity, unconsciousness, convulsions, coma, death
>10 - 15 %	100,000 - 150,000 ppm	1 - several minutes	Dizziness, drowsiness, severe muscle twitching, unconsciousness
7 - 10 %	70,000 - 100,000 ppm	< 3 minutes ¹ 1.5 minutes to 1 hour	Unconsciousness, near unconsciousness Headache, increased heart rate, shortness of breath, dizziness, sweating, rapid breathing
6 %	60,000 ppm	1 - 2 minutes #16 minutes Several hours	Hearing and visual disturbances Headache, dyspnea Tremors
4 - 5 %	40,000 - 50,000 ppm	Within a few minutes	Headache, dizziness, increased blood pressure, uncomfortable dyspnea
3 %	30,000 ppm	1 hour	Mild headache, sweating, and dyspnea at rest
2 %	20,000 ppm	Several hours	Headache, dyspnea upon mild exertion
1.5%	15,000 ppm	480 minutes ¹	
1 %	10,000 ppm	Indefinite ¹	Decreased mental performance, Sick Building Syndrome Complaints ²
0.7%	7,000	Weeks	Acidosis ³
0.1%	1,000 ppm	Indefinite ²	Decreased mental performance, Sick Building Syndrome Complaints ²
0.5%	500 ppm	Indefinite ¹	Indefinite tolerance

Baseline

**Masks absolutely have
side effects!!!**

**20 minutes of
mask wearing**

83 81
%SpO₂  bpmPR

This is what virologists wear to protect themselves from a virus.



But don't worry....your bandana works too.

Het is wetenschappelijk bewezen dat de maskers die verplicht zijn om te dragen niet tegen virussen werken, zo blijkt uit studies van de WHO. Anthony Fauci liet, naast de tien maanden dat mensen ze droegen, geen beter aantal gevallen zien dan staten en landen die ze niet droegen, plus 85% van de mensen die positief testten waren maskerdragers. De CDC meldde ook: "geen significante vermindering van de griepoverdracht door het gebruik van gezichtsmaskers" daarom werken ze ook niet voor Covid.

(Ze trainen ons allemaal als een stel apen)

SMOKE



PAINTING



MINING



Pesticides



Radioactive



The Deadliest
Virus in
History

They know corona is a hoax. There is reason to believe they may only want compliance.

They know the masks we are now forced to wear do not work. So the question then is, WHY are they mandating this???

Let's take a look at history.

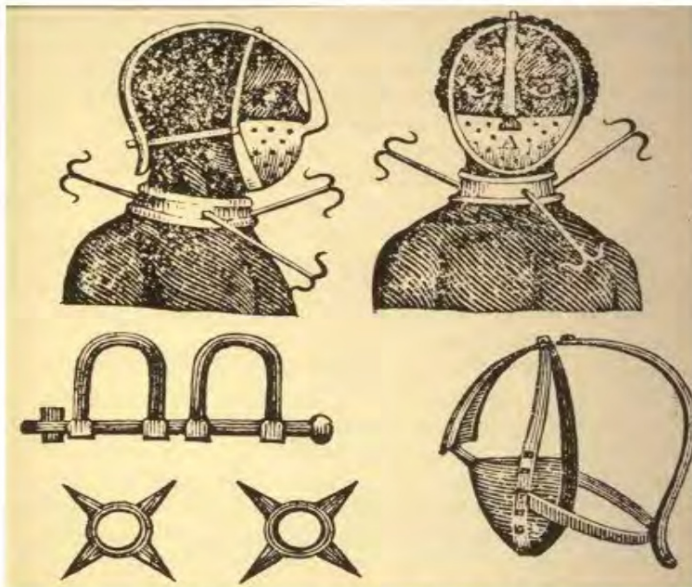
Corona masks:



Punishment masks:



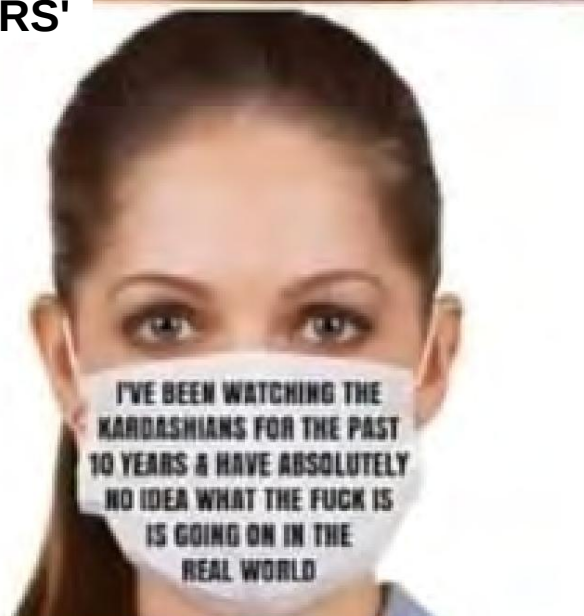
Slave masks



For the communists, compliance is EVERYTHING. We are obviously being trained.



Anders bekend als
'DOMME MASKERS'



VRAAG UW ARTS, EN UW “VERTEGENWOORDIGERS” DEZE 9 EENVOUDIGE VRAGEN:

- 1. ALS DE COVID-TESTS WERKEN – WAAROM WAAROM ALLE VALSE POSITIEF?**
- 2. ALS DE MASKERS WERKEN – WAAROM DE ‘1,8 meter SOCIALE DISTANCING’?**
- 3. ALS DE ‘1,8 meter SOCIALE DISTANCING’ WERKT – DAN WAAROM ALLE MASKERS?**
- 4. ALS DE MASKERS EN DE SOCIALE DISTANCE WERKEN – WAAROM DE LOCKDOWNS DAN?**
- 5. ALS DE MASKERS, DISTANCEREN EN LOCKDOWNS WERKEN – WAAROM DE VACCINS?**
- 6. ALS DE VACCINS WERKEN – WAAROM MOETEN DEGENEN DIE WORDEN GEVACCINEERD NOG STEEDS MASKERS EN SOCIALE AFSTAND DRAGEN?**
- 7. ALS DE VACCINS WERKEN – WAAROM HEBBEN DE GEVACCINEERDEN DAN ALLE ‘BOOSTER-SHOTS’ NODIG?**
- 8. ALS DEZE EXPERIMENTELE VACCINS ZO “VEILIG EN EFFECTIEF” ZIJN – WAAROM HEBBEN DE VACCINFABRIKANTEN DAN NOG STEEDS VOLLEDIGE BESCHERMING AAN AANSPRAKELIJKHEID TEGEN EVENTUELE RECHTSZAKEN VAN SLACHTOFFERS VOOR SCHADE AAN VACCINS?**
- 9. ...EN DE BESTE VAN ALLES!: ALS DE COVID-OVERLEVINGSCIJFERS 99% ZIJN VOOR DE MEESTE MENSEN EN 94% VOOR DE 70-plussers, WAAROM HEBBEN WE DAN DE “VACCIES NODIG”???**

**The vaccine wasn't brought in
for Covid... Covid was brought
in for the vaccine.**



**Once you realize that, everything
else will make sense.**

LET OP!

**Op gezag van de Neurenbergse
Code inzake**

**Medische Experimenten oefen
ik hierbij mijn recht uit om te
weigeren het COVID-19-
vaccin te ondergaan of toe te
dienen. De regering van
de Verenigde Staten heeft
artsen vervolgd, veroordeeld en
geëxecuteerd die de
Neurenbergse**

**Code inzake Medische
Experimenten hebben
overtreden. Hulpverleners en
medeplichtigen aan de misdaden
van Neurenberg zijn even schuldig en z**

The Nuremberg Code (1947)

1. Required is the voluntary, well-informed, understanding consent of the human subject in a full legal capacity.
2. The experiment should aim at positive results for society that cannot be procured in some other way.
3. It should be based on previous knowledge (e.g., an expectation derived from animal experiments) that justifies the experiment.
4. The experiment should be set up in a way that avoids unnecessary physical and mental suffering and injuries.
5. It should not be conducted when there is any reason to believe that it implies a risk of death or disabling injury.
6. The risks of the experiment should be in proportion to (that is, not exceed) the expected humanitarian benefits.
7. Preparations and facilities must be provided that adequately protect the subjects against the experiment's risks.
8. The staff who conduct or take part in the experiment must be fully trained and scientifically qualified.
9. The human subjects must be free to immediately quit the experiment at any point when they feel physically or mentally unable to go on.
10. Likewise, the medical staff must stop the experiment at any point when they observe that continuation would be dangerous.



NUREMBERG 2.0

<https://freeworldnews.tv/watch?id=60bfa39e05e4f2716bb9984b>

WARNING

TO ALL MEDICAL PRACTITIONERS
DOCTORS AND NURSES
ADMINISTRATORS, MEDIA, AND GOVERNMENT OFFICIALS

Volgens de Neurenbergcode:

“Ik voerde alleen maar bevelen uit” is GEEN juridische verdediging!

**YOU WILL BE ON TRIAL
FOR WAR CRIMES AND
HELD ACCOUNTABLE!**

YOUR DUTY IS TO INFORM YOUR PATIENT AND THE PUBLIC THAT:

1. HET “VACCINE” IS NIET GETEST EN EXPERIMENTEEL

ALS PATIËNT DEELT U DEEL AAN EEN PROEF EN KUNT U NOG STEEDS DE ZIEKTE OPLOPEN

2. GEEN GARANTIE VAN IMMUNITEIT TEGEN COVID-19

DE VACCINSCLAIM VERMINDERT ALLEEN DE SYMPTOMEN DIE VERBAND HOUDEN MET DE ZIEKTE

3. U KUNT DE ZIEKTE NOG STEEDS NAAR ANDEREN VERSPREIDEN

EN ZAL NIET WORDEN VRIJGESTELD VAN VOORZORGSMATREGELEN DIE DOOR DE OVERHEID ZIJN VERPLICHT

4. SCHADE AAN HET VACCIN EN DOOD WORDEN GEMELD

ARTSEN EN WETENSCHAPPERS WETEN NIET WELKE SCHADE OP KORTE OF LANGE TERMIJN DOOR HET INNEMEN VAN HET “VACCINE” KAN VEROORZAKEN, AANGEZIEN ER GEEN LANGETERMIJNSTUDIES HEBBEN GEPLAATST. DIT KAN BLIJVENDE INVALIDITEIT EN OVERLIJDEN OMVATTEN. Bezoek <https://vaers.hhs.gov>. VOOR EEN ACTUELE LIJST VAN SCHADE EN DOOD VEROORZAAKT DOOR COVID-19-VACCINS.

Als u het niet zeker weet, lees dan artikel 6 van de UNESCO Universele Verklaring van Bio-ethiek en Mensenrechten:
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>

**ZIE INFORMATIE OVER TOESTEMMING ZOALS GESCHREVEN IN DE NUREMERG-CODE DIE GELDT
U BENT PERSOONLIJK VERANTWOORDELIJK EN AANSPRAKELIJK VOOR UW HANDELINGEN**

De Code van Neurenberg (1949) www.GlobalFreedom.TV

1. De vrijwillige toestemming van het menselijk subject is absoluut essentieel.

Dit betekent dat de betrokkene handelingsbekwaam moet zijn om toestemming te geven; moet zo gesitueerd zijn dat het in staat is vrije keuzevrijheid uit te oefenen, zonder tussenkomst van enig element van geweld, fraude, bedrog, dwang, overmatig reiken of een andere vorm van dwang of dwang; en moet voldoende kennis en begrip hebben van de elementen van het betrokken onderwerp, zodat hij een begripvolle en verlichte beslissing kan nemen.

Dit laatste element vereist dat, voordat de proefpersoon een positieve beslissing aanvaardt, hem de aard, de duur en het doel van het experiment bekend worden gemaakt; de methode en middelen waarmee het moet worden uitgevoerd; alle redelijkerwijs te verwachten ongemakken en gevaren; en de gevolgen voor zijn gezondheid of persoon, die mogelijk voortkomen uit zijn deelname aan het experiment.

De plicht en verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de kwaliteit van de toestemming rust op ieder individu die het experiment initieert, leidt of eraan deelneemt. Het is een persoonlijke plicht en verantwoordelijkheid die niet ongestraft aan iemand anders mag worden overgedragen.

2. Het experiment moet zodanig zijn dat het vruchtbare resultaten oplevert voor het welzijn van de samenleving, die niet met andere methoden of studiemiddelen te verkrijgen zijn, en niet willekeurig en onnodig van aard zijn.
3. Het experiment moet zo ontworpen zijn en gebaseerd zijn op de resultaten van dierproeven en kennis van de natuurlijke geschiedenis van de ziekte of een ander probleem dat wordt onderzocht, dat de verwachte resultaten de uitvoering van het experiment zullen rechtvaardigen.
4. Het experiment moet zo worden uitgevoerd dat al het onnodige fysieke en mentale lijden en letsel wordt vermeden.
5. Er mag geen experiment worden uitgevoerd als er a priori reden is om aan te nemen dat de dood of invaliderende verwondingen zullen optreden; behalve misschien bij die experimenten waarbij de experimentele artsen ook als proefpersonen dienen.
6. De mate van risico dat moet worden genomen mag nooit groter zijn dan de mate die wordt bepaald door het humanitaire belang van het probleem dat door het experiment moet worden opgelost.
7. Er moeten goede voorbereidingen worden getroffen en er moeten adequate voorzieningen worden getroffen om het experiment te beschermen onderwerp tegen zelfs de kleinste mogelijkheid van letsel, invaliditeit of overlijden.
8. Het experiment mag alleen worden uitgevoerd door wetenschappelijk gekwalificeerde personen. De hoogste mate van vaardigheid en zorg moet in alle stadia van het experiment worden vereist van degenen die het experiment uitvoeren of eraan deelnemen.
9. Tijdens het experiment moet het menselijke subject de vrijheid hebben om de experiment tot een einde is gebracht, als hij de fysieke of mentale toestand heeft bereikt waarin voortzetting van het experiment hem onmogelijk leek.
10. In de loop van het experiment moet de verantwoordelijke wetenschapper bereid zijn het experiment op elk moment te beëindigen, als hij waarschijnlijke reden heeft om aan te nemen, in de uitoefening van de goede trouw, superieure vaardigheid en zorgvuldig oordeel die van hem worden verlangd, dat een voortzetting van het experiment zal waarschijnlijk resulteren in letsel, invaliditeit of overlijden van de proefpersoon.

"Proces tegen oorlogsmisdadigers voor de militaire tribunalen van Neurenberg onder controlewet nr. 10", Vol. 2, pp. 181-182. Washington, DC: US Government Printing Office, 1949.]