

Vorname Name · Straße + Haus-Nr. · PLZ Ort

EINWURF-EINSCHREIBEN

Firma

Vorname Name

Straße + Haus-Nr.

PLZ Ort

Vorname Name

Straße + Haus-Nr.

PLZ Ort

Telefon:

E-Mail:

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

ich schreibe Ihnen in Bezug auf die Angelegenheit der möglichen COVID-19 Impfung und meinem Wunsch, vollständig informiert zu werden, alle Fakten zu kennen, bevor ich mich impfen lasse.

Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen vorab folgende Informationen zukommen lassen könnten.

- 1) Können Sie mir mitteilen, ob der Impfstoff rechtlich anerkannt und/oder eher experimentell ist?
- 2) Können Sie bitte Angaben machen und zudem versichern, dass der Impfstoff vollständig unabhängig streng an Kontrollgruppen getestet wurde? Welche Ergebnisse haben die Tests erbracht?
- 3) Können Sie mit bitte die vollständige Liste der Inhaltsstoffe des Impfstoffs mitteilen, den ich erhalten soll und ob einige davon giftig für meinen Körper sein könnten?
- 4) Können Sie mir bitte alle Nebenwirkungen mitteilen, die mit dem Impfstoff seit seiner Einführung verbunden sind?
- 5) Können Sie bitte bestätigen, dass es bei dem von Ihnen befürworteten Impfstoff nicht um eine experimentelle mRNA Genveränderungs-Therapie handelt?
- 6) Können Sie bitte bestätigen, das ich gemäß Nürnberger Kodex von Ihnen als meinem Arbeitgeber in keiner Weise unter Druck gesetzt werde?

Sobald ich die oben genannten Informationen vollständig erhalten habe und ich mir sicher bin, das keine Gefahr für meine Gesundheit besteht, bin ich sehr gerne bereit, Ihr Angebot für die Behandlung mit dieser Impfung anzunehmen.

Allerdings unter bestimmten Bedingungen:

1. Sie bestätigen mir schriftlich, dass ich von dieser Impfung keinen Schaden davontragen werde.
2. Das Angebot muss von einem vollqualifizierten Arzt/Mediziner unterschrieben werden, der die volle rechtliche und finanzielle Verantwortung für etwaige Schäden übernimmt, die mir oder dem befugten Personal im Zusammenhang mit diesem Verfahren zustoßen.
3. Für den Fall, dass ich das Angebot der Impfung ablehnen muss, bestätigen Sie mir bitte, das meine Position dadurch nicht beeinträchtigt wird und ich dadurch nicht benachteiligt oder diskriminiert werde.

Ich weise zudem darauf hin, dass meine unveräußerlichen Rechte vorbehalten sind – vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen