- **VOORWAARDELIJKE AANVAARDING VAN VACCINATIE**  -

- **OVEREENKOMST TUSSEN VACCINAANBIEDERS EN GEVACCINEERDE PARTIJ** -

Hierin verwijzen de termen "administratie" en "beheerders" naar alle partijen die vaccindiensten en -producten leveren en/of "mandating", waaronder vaccinfabrikanten, marketeers, lobbyisten, distributeurs, ziekenhuizen, klinieken, artsen, verpleegkundigen, overheidsagenten en -agentschappen, zorgverleners, gekozen ambtenaren, handhavingspersonen, agentschappen en programma's, en alle andere partijen die "gemandateerde" vaccins op enigerlei wijze op de markt brengen.

Dit is een overeenkomst tussen de hierin geïdentificeerde partijen die enerzijds vaccinaties zullen ontvangen of zullen worden getroffen door de gevolgen van vaccinatie, met inbegrip van de gevaccineerde partij(en), hun voogden, vertegenwoordigers en alle personen van gemeenschappelijk belang, en anderzijds de beheerders en aanbieders van de vaccin(s) in alle verschillende hoedanigheden. Deze partijen worden aan het einde van dit document geïdentificeerd.

**Persoon bestemd voor vaccinatie**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namen van ouders of voogd en/of gezinshoofd: \_\_\_\_\_\_\_

Namen van kinderen (alle gezinsleden):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Andere contactpersonen indien beschikbaar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam van het te provided\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vaccin

**Als beheerder van dit vaccin ga ik akkoord met en met de volgende verklaringen, bepalingen, voorwaarden, verklaringen en standpunten:**

1. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccins geen perfecte of volledig bewezen methode voor ziektebestrijding zijn.
2. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccins niet 100% effectief zijn.
3. Ik ben me ervan bewust dat vaccins niet genoeg zijn getest om aan te tonen dat ze 100% veilig en effectief zijn.
4. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccins de dood of verwondingen en ziekten kunnen veroorzaken die het leven van gevaccineerde personen, hun families en hun gemeenschappen ernstig en negatief beïnvloeden.
5. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccins, wanneer ze ziekte en letsel veroorzaken, grote kosten kunnen veroorzaken voor individuen, gezinnen en gemeenschappen, waarvan de kosten uitsluitend de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid zijn van de veroorzakers die de beheerders en leveranciers zijn van een schadelijk of ineffectief vaccin.
6. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccins risico's veroorzaken, wat de enige verantwoordelijkheid is van de beheerders en aanbieders van het vaccin.
7. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat niemand mag worden gedwongen, gedwongen of gedwongen om medische behandeling of vreemde stoffen te accepteren die in hun lichaam worden ingebracht zonder volledige vrijwillige toestemming onder volledige openbaarmaking en dat het toedienen van een behandeling, schadelijk of anderszins, zonder toestemming van alle betrokken partijen onwettig en onethisch is.
8. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat vaccinaties soms schade, letsel en ziekte veroorzaken, inclusief de ziekte die ze moeten voorkomen.
9. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat er bijzondere gevaren en gevaren zijn van het combineren van meer dan één vaccinatie in één of opeenvolgende toedieningen en sommige van die gevaren en gevaren zijn niet goed begrepen en zijn niet volledig onderzocht, getest of bewezen veilig of effectief.
10. Ik begrijp dat individuen verschillende fysiologieën hebben en dat een vaccinatie die onschadelijk kan zijn voor het ene individu behoorlijk schadelijk kan zijn voor een ander individu.
11. Ik ben mij ervan bewust en begrijp dat beheerders van vaccinaties, voordat een vaccinatie wordt uitgevoerd, alle bekende en veronderstelde risico's, gevaren, schade en tekortkomingen van vaccinaties en alle inhoud van de voorgestelde vaccinatie(s), met inbegrip van alle sporenchemicaliën, hulpstoffen, componenten en verontreinigingen, moeten en moeten bekendmaken aan alle belanghebbenden, ongeacht of beheerders deze elementen al dan niet van belang achten, zodat de ontvangers van vaccinaties volledig geïnformeerde beslissingen kunnen nemen met betrekking tot het accepteren van vaccinatie.
12. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat het beheer van vaccinaties zonder volledige openbaarmaking en volledige vrijwillige toestemming van alle belanghebbenden en het op die manier opleggen van risico's en gevaren een strafrechtelijke schending, wanpraktijken en grote aansprakelijkheid van de beheerders van de vaccinatie jet aan de gevaccineerde partij(en) als er negatieve gevolgen optreden.
13. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat iedereen die probeert een "mandaat" af te dwingen bij het afdwingen of afdwingen van vaccinatie of enige andere medische behandeling op een niet-bereidwillige of niet-geïnformeerde partij, ongeacht of dat "mandaat" al dan niet is voorzien in wet- of regelgeving, persoonlijk volledig aansprakelijk is voor alle schade, verlies, schade, negatieve gevolgen van de vaccinatie voor de gevaccineerde partij en alle andere belanghebbenden. Die aansprakelijkheid strekt zich uit tot alle beheerders van dat "mandaat", alle wetgevers die betrokken waren bij de totstandkoming van dat "mandaat" en alle bedrijven en personen die dat "mandaat" bevorderden door lobbyen of andere politieke actie en alle partijen die deelnemen aan de handhaving van het "mandaat".
14. Ik begrijp dat ik als beheerder of verstrekker van een "gemandateerde" vaccinatie alle aansprakelijkheid, verplichting en verantwoordelijkheid op me neem voor alle negatieve en/of onbedoelde gevolgen van de toediening van het vaccin en dat ik de ontvangers van het vaccin, hun voogden, families en gemeenschap moet "heel maken" voor alle financiële en persoonlijke schade, schade en verliezen veroorzaakt door het vaccin en alle schade die redelijkerwijs aan het vaccin kan worden toegeschreven. Ik begrijp dat dit noodzakelijk is omdat wetten de ontvangers van vaccins onvoldoende beschermen en het publiek in feite het risico geven onverzekerde schade door vaccins te lijden.
15. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat ik alle risico's van vaccinatie moet onthullen voordat het vaccin wordt toegediend en omdat vaccinaties risico's met zich meebrengen, moet ik de ontvangers, voogden en families toestaan om de vaccinatie naar eigen goeddunken te weigeren, en dat openbaarmaking van gevaren en risico's mij niet vrijneemt van enige verantwoordelijkheid, aansprakelijkheid of verantwoordelijkheid voor negatieve gevolgen van de vaccinaties die ik toedien.
16. Als een persoon op enig moment na vaccinatie en niet vóór vaccinatie een ziekte of letsel lijdt en die ziekte of verwonding niet bevestigend kan worden toegeschreven aan een andere specifieke oorzaak dan de vaccinatie, dan ben ik het ermee eens dat het redelijk is om aan te nemen dat het letsel of de ziekte door de vaccinatie is of kan zijn veroorzaakt en ik zal die theorie dus veronderstellen en accepteren bij gebrek aan overtuigend bewijs van het tegendeel.
17. Indien de ontvangers van het vaccin, voogden, familieleden en belanghebbenden van de gevaccineerde partij na de vaccinatie claims moeten indienen voor schade, verlies, schade, verwondingen of ziekten waarvan zij redelijkerwijs vermoeden dat ze volledig of gedeeltelijk door de vaccinatie zijn veroorzaakt, dan moeten en moeten de claims binnen 30 dagen na indiening van elke claim en elke betwisting van de claim(s) door de beheerders van de vaccinatie (hierboven) zonder uitdaging aan de eiser(s) worden betaald en geleverd en moet elke betwisting van de claim(s) worden ingediend via een formele schriftelijke procedure en/of niet-bindende arbitrage. Weigering of belemmering van de betekening of kennisgeving van een vordering doet geen af aan de verplichtingen en is aanleiding tot een geëscaleerde vordering.
18. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat alle beheerders van vaccinaties verantwoordelijk zijn voor elk emotioneel leed veroorzaakt door hun vaccinaties en aansprakelijk zijn voor compensatie voor dergelijke emotionele nood veroorzaakt aan het slachtoffer /s.
19. Beheerders van vaccinaties komen hierbij overeen dat zij het opnemen, opnemen, documenteren en onderzoeken van alle diensten, processen en faciliteiten in verband met de toediening van het vaccin toestaan en vergemakkelijken en dat beheerders van vaccinaties het verzamelen van informatie om welke reden dan ook zoals "privacy", "veiligheid" of "eigendom" niet zullen weigeren of belemmeren.
20. Ik ben me ervan bewust en begrijp dat het niet ondertekenen of weigeren van deze overeenkomst het vermoeden wekt dat de gevaccineerde partij en anderen schade willen berokkenen en dat ik de verantwoordelijkheid voor mogelijke schade die kan worden veroorzaakt door vaccinatie, vermijd, en ik ben me ervan bewust en begrijp dat het niet of niet ondertekenen van deze overeenkomst door een beheerder van vaccins reden is voor een rechtmatige weigering van vaccinatie door de beoogde vaccinatieontvanger met de wet , code, verordeningen, contracten en "mandaten".
21. Elke dreiging van gevolgen voor weigering van vaccinatie(s), zoals verwijdering van school, quarantaine, "kinderbedreiging", strafrechtelijke vervolging, "civiele straf" enz. is dwang, is beledigend, ongepast, onwettig en/of schendt ouderlijke rechten. Er is geen wet en kan geen geldige wet zijn die met recht het gezag over een individu zou verlenen om medische behandeling te bepalen voor elke andere partij die in het bezit is van hun vermogens. Weigering van vaccinatie impliceert op geen enkele wijze een slecht oordeel, verminderde capaciteiten of sociale onverantwoordelijkheid, omdat er uitgebreide openbare registers zijn waaruit schade, letsel en overlijden als gevolg van vaccins blijkt.
22. Ik ben /ben niet (cirkel één) beweren dat ik persoonlijk het recht en de bevoegdheid heb om medische behandeling en vaccinaties af te dwingen aan de partij (hierboven) die ik van plan ben te vaccineren zonder zijn/haar toestemming. Als ik die autoriteit claim, dan zal ik alle juridische en officiële verwijzingen verstrekken die mij die bevoegdheid specifiek aan de beoogde ontvanger van de vaccinatie verlenen. Ik heb begrepen dat ik ten genoegen van alle belanghebbenden bewijs van gezag moet leveren voordat de persoon die voor vaccinatie is bestemd, kan worden ingeënt, omdat de belanghebbenden ervan uitgaan dat een dergelijke autoriteit niet bestaat of kan bestaan, en in veel gevallen kan de schade die door vaccinaties wordt veroorzaakt niet worden teruggedraaid.
23. Ik begrijp en ga ermee akkoord dat de persoon die bedoeld is voor vaccinatie niet verantwoordelijk is om handtekeningen op dit formulier te verzamelen. De partijen die voornemens zijn te vaccineren, moeten dit formulier verkrijgen en delen, ondertekenen en op verzoek afleveren bij elke partij die bestemd is voor vaccinatie. Op het moment dat de naar behoren ondertekende formulieren worden bezorgd aan de persoon die bestemd is voor vaccinatie, worden deze overeenkomstformulieren ondertekend door de persoon die bestemd is voor vaccinatie of door zijn/haar voogd en wordt één exemplaar teruggestuurd naar elke beheerder van de vaccinatie(s). Als een van de hierboven gevraagde beheerders het formulier niet ondertekent en retourneert, zijn alle overeenkomsten ongeldig en wordt vaccinatie terecht geweigerd.
24. Weigering om dit formulier te ondertekenen is een indicatie van bedrog, kwade trouw en hypocrisie van een vaccinbeheerder die vaccinatie als "veilig" kan aanbevelen, maar tegelijkertijd de verantwoordelijkheid voor de gevaren kan ontkennen. Als vaccinaties "veilig" zijn, is weigering of aarzeling om dit formulier te ondertekenen een duidelijke indicatie van een verkeerde voorstelling van zaken met de bewering van "veiligheid".

Als dit formulier wordt geweigerd of niet wordt ondertekend door de hierboven genoemde vaccinbeheerders, dan is weigering van vaccin terecht en moet weigering worden verondersteld en gehonoreerd. Vaccinatie brengt risico's met zich mee, daarom vormt toediening van vaccin zonder ondertekening op deze overeenkomst door alle partijen die hierin worden opgeroepen of/of zonder volledig geïnformeerde toestemming door alle belanghebbenden criminele mishandeling, wanpraktijken, opzettelijke schade en schending van rechten tegen de gevaccineerde partijen en alle andere partijen van gemeenschappelijk belang door de beheerders en aanbieders van het vaccin, ongeacht of er schade wordt veroorzaakt of niet door de vaccinatie, daarom, zonder volledig geïnformeerde toestemming van alle belanghebbenden, voortvloeien belangrijke verplichtingen en aansprakelijkheden uit niet-consensuele vaccinatie, ongeacht of de vaccinatie al dan niet fysieke schade veroorzaakt.

Ik ben het ermee eens dat weigering om dit formulier te ondertekenen een toelating en waarschuwing is voor de toekomstige ontvanger van vaccinatie dat vaccinatie schade kan toebrengen en moet worden vermeden om de gezondheid en veiligheid van degenen die worden behandeld te beschermen.

Weigering van een beheerder van een vaccin om dit formulier te ondertekenen is een reden voor de beoogde ontvanger van het vaccin en hun voogden om vaccinatie te weigeren in afwachting van de nodige waarborgen en verzekering door de verantwoordelijke partij(en).

Deze overeenkomst staat los van alle voordelen of "benodigdheden" die kunnen worden toegeschreven aan vaccinaties en vaccinatieprogramma's. Het publiek kan alleen worden beschermd wanneer dit niet in strijd is met de rechten van een persoon.

Elk vaccin dat niet volledig is getest en waarvan door strenge tests, proeven, certificeringen en algemene toediening is aangetoond dat het vrij is van risico's en dat als zodanig unaniem wordt aanvaard door de wetenschappelijke en medische gemeenschappen, of dat niet wordt toegediend en "gemandateerd" door een erkende arts aan een instemmende patiënt, mag niet rechtmatig of zonder grote aansprakelijkheid en boete worden toegediend voor het toedienen van geneesmiddelen zonder vergunning en/of zonder toestemming van de patiënt. Niet-consensuele medicatie is in strijd met de grondwet van de Verenigde Staten, medische ethische codes en een aantal internationale verdragen en wetten.

**KENNISGEVING:** Voor elk individu dat bestemd is om te worden gevaccineerd en voor elk afzonderlijk vaccin moet een afzonderlijke overeenkomst worden ondertekend, zelfs als afzonderlijke vaccins in één behandeling worden "gecombineerd".

Door ondertekening van dit formulier ga ik ermee akkoord de volledige aansprakelijkheid te aanvaarden en persoonlijk verantwoordelijk te zijn voor alle schade, gevaar en schade en verlies veroorzaakt door het vaccin en de vaccinatie die ik toedien en ik doe hierbij afstand van alle immuniteiten die worden verleend door een wettelijk instrument of proces.

Ik begrijp dat de beoogde ontvanger van het vaccin vaccinatie accepteert op voorwaarde dat het veilig en effectief is gebleken voor alle redelijke verwachtingen en dat er op mijn kosten een verzekering wordt verstrekt om alle mogelijke toekomstige schadeclaims te dekken.

VERMELD ALLE INGREDIËNTEN, HULPSTOFFEN EN VERONTREINIGINGEN IN HET VACCIN (GEEF INDIEN NODIG EXTRA VELLEN OP, GEEF HET PERCENTAGE OF DE HOEVEELHEID OP):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Handtekeningen, identificatie en contacten voor verantwoordelijke partijen (vaccinbeheerders):

Gemachtigde functionaris van vaccinfabrikant,

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alternatieve contacten en identificatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gemachtigde functionaris van de organisatie die vaccinaties beheert,

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alternatieve contacten en identificatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gemachtigde en verantwoordelijke functionaris van elke "mandating" overheidsinstantie,

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alternatieve contacten en identificatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Het individueel toedienen van de vaccinatie aan de ontvangers van het vaccin (verpleegkundige,

ander

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alternatieve contacten en identificatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gekozen ambtenaren, bureaucraten en handhavingspersoneel ter ondersteuning van het "mandaat" van medische behandeling en/of vaccinatie (indien nodig aanvullende bladen bijvoegen):

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijsnummer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alternatieve contacten en identificatie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bevoegde functionaris die verantwoordelijk is voor de distributie van de vaccinatie onder zorginstellingen en zorgverleners:

Naam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afdruknaam:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Directe contactgegevens:  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wanneer de voor vaccinatie bestemde partij de veiligheid en effectiviteit van de aangeboden vaccinatie kan bevestigen en waarborgen, een verzekering of binding ontvangt voor alle mogelijke schade en schade, een volledige lijst ontvangt van alle ingrediënten, hulpstoffen en verontreinigingen van de vaccinatie en volledige identificatie en contacten ontvangt van alle verantwoordelijke partijen (hierboven), zal de voor vaccinatie bestemde partij bepalen of het passend is , voorzichtig, veilig of noodzakelijk om toestemming te geven om te worden ingeënt.

**ALS DE BOVENSTAANDE OVEREENKOMST NIET WORDT ONDERTEKEND**, moet de beheerder die een vaccin aanbiedt of "mandating" de volgende verklaring ondertekenen, exclusief alle bovenstaande verklaringen:

Ik weiger bovenstaande overeenkomst te ondertekenen omdat ik niet bereid ben persoonlijke aansprakelijkheid te aanvaarden voor de schade, schade en/of verlies die mijn vaccin kan veroorzaken.

Afdrukken name\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Title\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Address\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijbewijs Number\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HANDTEKENING:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_