

Ill.mo Signor Procuratore della Repubblica

presso il Tribunale di ROMA

Per il tramite _____

Il/La sottoscritto/a: _____, nato/a a _____

il _____, residente in _____, prov. _____

via _____ n. _____, nella qualità di cittadino/a

italiano/a, avendo subito, nei mesi che vanno da marzo 2020 fino a tutt'oggi, tutte le restrizioni imposte dal Governo, dal Presidente del Consiglio (con la dichiarazione dello stato di emergenza con del 31/12/2020, le successive proroghe, i decreti legislativi emergenziali, in primis i Decreti Legge 19/2020 e 33/2020, la normativa regolamentare conseguente nonché i diversi DPCM di volta in volta approvati dal Presidente del consiglio dei ministri), nonché da diversi Governatori di Regione, che a causa del covid 19, hanno impedito allo scrivente l'esercizio di numerosi diritti costituzionalmente garantiti, con ingente danno patrimoniale e non patrimoniale, espone quanto segue.

Noi cittadini italiani stiamo vivendo da diversi mesi una specie di incubo sanitario, mediatico, sociale e personale.

Siamo stati costretti a restare in casa per mesi, a non lavorare, a non poter incontrare i nostri affetti, a non poter frequentare luoghi di culto, a non poter fare attività sportiva, a dover indossare le mascherine, anche in luoghi e circostanze che rendevano e rendono palese la loro inutilità, etc.

Per capire bene cosa sta accadendo forse bisogna partire dalle origini di questa vicenda, e cioè dall'origine del virus.

E' dato notorio che nell'anno 2019 diversi governi hanno messo in campo delle simulazioni di pandemie da coronavirus.

La più importante di queste è stata fatta dal Governo degli Stati Uniti da gennaio 2019 ad agosto 2019, al termine della quale (nel mese di settembre) è stato prodotto un rapporto, che prevedeva la caduta delle borse nel mese di marzo 2020, le morti che si sarebbero verificate Stato per Stato, i posti di lavoro che sarebbero venuti meno, i conflitti che si sarebbero verificati, quale sarebbe stato il riassetto geopolitico mondiale, etc..

Analoga esercitazione è stata fatta dall'O.M.S., altra dal Regno Unito, altra dalla Francia, altra dalla Russia, altra dalla Cina, etc.

Il 18 Ottobre 2019 a New York City, si è svolto EVENT 201, evento ospitato dal "Johns Hopkins Center for Health Security", in collaborazione con il "World Economic Forum" e la "Bill & Melinda Gates Foundation"

(<https://www.ilgazzettinovesuviano.com/2020/03/27/cose-event-201-la-simulazione-della-pandemia-globale/>), dove compare un altro dei grandi attori di questo periodo pandemico, Bill Gates, che dopo essere occupato di antivirus nei computer per anni, ha ultimamente sviluppato grande interesse per gli antivirus da inoculare negli esseri umani ed è diventato uno dei principali finanziatori dell'O.M.S. **la durata della pandemia è stata preventivata nel corso di questo evento in 18 mesi – vedremo col tempo se la previsione (o il programma) verrà rispettata.**

In analogo periodo, precisamente il giorno 12 settembre 2019 a Bruxelles si è tenuto il primo vertice mondiale sulla vaccinazione (Global Vaccination Summit 2019 - https://ec.europa.eu/health/eunewsletter/240/newsletter_it)

L'evento, organizzato congiuntamente dalla Commissione europea (Ce) e dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), ha riunito circa 400 partecipanti,

provenienti da tutto il mondo, tra cui vari leader politici, rappresentanti delle Nazioni Unite e di altre organizzazioni internazionali, ministeri della Salute, Ong, accademici, scienziati e professionisti della sanità.

Tra gli argomenti trattati è stato dato particolare rilievo al problema della diffusione dei casi di morbillo in Europa, ed a quello della disinformazione in ambito vaccinale, dichiarata dall'Oms come uno dei maggiori pericoli per la salute pubblica.

Durante il summit è stato presentato il documento: “Dieci azioni verso la vaccinazione per tutti” (*Ten actions towards vaccination for all*) pensato per definire un vero e proprio decalogo per garantire la vaccinazione per tutti e contrastare, e laddove possibile eliminare, le malattie prevenibili con vaccino.

Le dieci azioni prevedono:

1. Promuovere a livello globale la *leadership* politica e l'impegno nei confronti della vaccinazione e costruire una collaborazione e una partnership efficace a livello nazionale, regionale e locale con autorità sanitarie, operatori sanitari, società civile, comunità, scienziati e industria per proteggere tutti e ovunque sostenendo tassi elevati di copertura vaccinale.
2. Garantire l'introduzione e l'attuazione di strategie di vaccinazione a livello nazionale in tutti i paesi e il rafforzamento della stabilità finanziaria, in linea con i progressi verso una copertura sanitaria universale, senza lasciare indietro nessuno.
3. Creare sistemi di sorveglianza efficaci delle malattie prevenibili da vaccino, in particolar modo di quelle sottoposte a eliminazione globale ed eradicazione.

4. Affrontare le cause all'origine della riluttanza nei confronti dei vaccini, aumentando la fiducia nella vaccinazione, nonché progettando e attuando interventi basati su elementi concreti.
5. Sfruttare il potere delle tecnologie digitali, al fine di rafforzare il monitoraggio dell'efficacia dei programmi di vaccinazione.
6. Sostenere gli sforzi della ricerca per creare costantemente dati sull'efficacia e la sicurezza dei vaccini e sull'impatto dei programmi di vaccinazione.
7. Proseguire gli sforzi e gli investimenti, compresi nuovi modelli di finanziamento e di incentivi, nel campo della ricerca, dello sviluppo e dell'innovazione per dispositivi di vaccinazione e di consegna nuovi o migliorati.
8. Attenuare i rischi di carenza di vaccini migliorando i sistemi di monitoraggio, proiezione, acquisto, consegna e stoccaggio dei vaccini e la collaborazione con i produttori e con tutti coloro che prendono parte alla catena di distribuzione, per utilizzare al meglio la capacità di produzione o per aumentare quella esistente.
9. Incoraggiare i media e i professionisti del settore sanitario a tutti i livelli a fornire al pubblico informazioni efficaci, trasparenti e obiettive, per contrastare le informazioni false e fuorvianti, coinvolgendo anche le piattaforme social e le aziende tecnologiche.
10. Allineare e integrare la vaccinazione nelle agende globali in materia di sanità e sviluppo, mediante una nuova agenda 2030 in materia di vaccinazione.

Da questo emerge chiaramente che la volontà politica di vaccinare il mondo non sia figlia del covid 19, ma di un disegno politico condiviso, quantomeno tra gli stati europei, che

preesiste all'arrivo del covid 19, così come emerge il disegno di coinvolgere i mass media e le piattaforme social (disegno a quanto pare realizzato, da quanto emerge dalla narrazione del virus fatta dai medesimi in questi mesi).

A questo si aggiunga che il Consiglio Europeo ha approvato, qualche mese fa, la sperimentazione di vaccini con OGM direttamente sull'uomo, contravvenendo a tutte le regole precedenti in tema di vaccini, giustificando tale scelta con la necessità imposta dalla pandemia di covid 19.

Occorrerà poi domandarsi se ciò viene fatto o meno nell'interesse dei popoli, e se, su tali scelte, possa in qualche misura aver influito l'innegabile potere delle grandi case farmaceutiche, che ovviamente sono molto interessate alla prospettiva di vaccinare 7 miliardi e settecento milioni di esseri umani, magari più volte.

Altro capitolo di questa storia è il laboratorio di Wuhan costruito su impulso del Presidente francese Chirac, inaugurato dal Presidente francese Macron, gestito da personale cinese, con partecipazione di personale francese ed americano, ed in stretto rapporto anche con l'O.M.S, dal quale, secondo certe tesi, proverrebbe il virus.

Veniamo all'origine del virus.

C'è chi sostiene che il virus abbia origina naturali, e deriverebbe tra l'incontro di due animali: un pipistrello ed un pangolino (tesi naturalistica), che si sarebbero fusi (si ignora come e dove), tesi smentita da diversi scienziati, su tutti il premio nobel Luc Montagnier, che ha pubblicamente sostenuto che si tratti di un virus ingegnerizzato (https://m.youtube.com/watch?feature=share&v=CZPYEBo3_Qk).

Altra obiezione che si muove alla tesi naturalistica, è che il covid 19 che è un virus cosiddetto chimerico ricombinante, che nasce da due ceppi diversi (un pipistrello ed un pangolino) che si sono uniti, vede questi due animali vivere in nicchie ecologiche diverse, quindi con possibilità d'incontro casuale abbastanza improbabile.

Non solo! Il pangolino ha una corazza, e quindi è difficile che il pipistrello possa aver morso il pangolino; quest'ultimo è un formichiere, e quindi è abbastanza improbabile che quest'ultimo abbia morso il pipistrello.

Anche la possibilità dell'incontro dei genomi dei due animali citati in un terzo soggetto (mai trovato) appare assai improbabile, secondo l'opinione di numerosi virologi che lavorano archeovirologia, i quali sostengono che occorrerebbe un arco temporale tra i 40 e i 200 anni perché ciò possa verificarsi, come di ci dice il dott. Joseph Tritto (<https://www.facebook.com/watch/?v=332319724841240>).

Ciò rende legittimo sospettare che il covid 19 non abbia affatto un'origine naturale, in tale ipotesi resterebbe da scoprire in quale laboratorio e da chi sia stato creato, come sia potuto uscire dal laboratorio, e chi ne sia l'autore volontario od involontario, e se vi siano altri progetti collegati al rilascio del virus.

A prevedere l'avvento del covid 19, o meglio di una pandemia da coronavirus, è stato anche il mondo finanziario, com'è testimoniato dalla scelta fatta dal fondo d'investimento Bridgewater, che prevedendo il crollo delle borse a marzo 2020 (forse avevano letto qualche rapporto sulle simulazioni di pandemia), ha stipulato negli ultimi mesi del 2019 polizze assicurative per 1,5 miliardi di dollari, come risulta da questo articolo del 06.12.19 del Corriere della Sera. (https://www.corriere.it/esteri/19_dicembre_06/scommessa-

[inquietante-fondo-bridgewater-a-marzo-crisi-mondiale-borse-b9a4f7d4-1844-11ea-addc-85aa5b33ebd7.shtml](https://www.bancomondiale.org/it/press/2019/03/11/2019-03-11-bridgewater-fund-crisis)).

Pare utile ricordare, anche, che il mercato dei REPO (Pronti contro termine) nella seconda metà del 2019 viveva una crisi profonda, certificata da un report della Banca Regolamenti Internazionali (<https://riccardosorrentino.blog.ilsole24ore.com/2019/11/27/la-crisi-dei-repo-usa-le-tensioni-sui-tassi-fine-trimestre/>).

Una profonda crisi di liquidità attanagliava il mondo finanziario, ed il rimedio, secondo alcuni esperti, era quello di immettere nuova liquidità e di fermare le richieste di prestiti.....e poi è arrivato, per coincidenza, il virus, che ha consentito alle varie banche centrali d'immettere liquidità nel circuito monetario.....e poi è arrivato il lockdown, che ha fermato l'economia reale e le richieste di nuovi prestiti.

Una serie di coincidenze sulle quali è certamente lecito fare delle riflessioni e, probabilmente, anche delle indagini.

Appare strano, infatti, che molti Stati si siano preparati ad una pandemia imminente, facendo simulazioni in tutto il mondo, spendendo miliardi ed impiegando migliaia di persone, e poi quando il virus tanto annunciato è arrivato, nessuno di essi se n'è accorto, e quando se ne sono accorti, non hanno fatto nulla per isolarlo, impedendo allo stesso di propagarsi in tutto il mondo; su questo il giornalista Franco Fracassi ha scritto il libro "Protocollo Contagio" (<https://www.facebook.com/peppemawall2.0/videos/589409245085522>).

L'O.M.S. (che nel 2009 ha modificato anche la definizione di pandemia, riducendone notevolmente i requisiti sanitari, nel senso che oggi occorrono molti meno requisiti di

prima per dichiarare la pandemia) sulla quale regnano ciclopici conflitti d'interesse, atteso che i suoi finanziatori spesso sono privati, che a fronte dei loro finanziamenti possono indirizzare le iniziative dell'O.M.S. (Tra i finanziatori dell'Oms, "a fare la parte del leone è la creatura di Bill Gates: la **Bill & Melinda Gates Foundation**, che vanta un patrimonio da 40 miliardi di dollari, ha destinato all'Oms quasi 444 milioni nel 2016, di cui circa 221 vincolati e quasi 457 milioni nel 2017, di cui 213 vincolati a programmi specifici), la quale ha con colpevole ritardo ordinato di tagliare i voli da e per la Cina; ha dapprima negato il contagio da uomo a uomo e, successivamente, ha indicato che gli asintomatici non fossero affatto un problema, mentre oggi sono diventati, nel racconto governativo, una specie di "untori" ai quali dare la caccia.

Infatti una delle caratteristiche di questo covid 19, oltre ad essere la malattia più annunciata della storia dell'umanità, è di essere divenuta anche la più pubblicizzata della storia e, soprattutto, l'unica malattia nella quale sono i medici a dare la caccia ai malati (o presunti tali) e non i malati a cercare i medici, ed anche su questo sarebbe opportuno fare delle riflessioni e, probabilmente, anche delle indagini.

Fino all'era pre covid 19 i dati sanitari erano dei dati sensibili, e per il loro trattamento occorreva il consenso espresso dell'interessato, oggi, invece, si assiste ad una sorta di caccia all'untore, a trattamenti sanitari obbligatori (tamponi) disposti con DPCM, ed i personaggi pubblici che contraggono il virus (o che dicono di averlo contratto) fanno a gara per pubblicizzarlo sui media, per fortuna, di questi, pare non sia deceduto nessuno, e tutti hanno risolto il problema nel giro di due - tre settimane.

Uno studio italiano firmato da scienziati dell'università Statale di Milano, sembra aver ricostruito i primi mesi di vita del Covid- 19.

L'équipe è quella di Gianguglielmo Zehender, Alessia Lai e Massimo Galli del Dipartimento di Scienza Biometriche e cliniche (Dibic) "Luigi Sacco", dell'Università degli Studi di Milano e Crc Episomi (Epidemiologia e sorveglianza molecolare delle infezioni).

La ricerca, condotta nel laboratorio della Clinica delle Malattie infettive del Dibic all'ospedale Sacco di Milano (Asst Fatebenefratelli- Sacco), è stata svolta "sulle vaccinazioni del genoma virale, e quindi sulla filogenesi del virus stesso – e non sul numero dei casi osservati".

La prima data ufficiale in cui inizia la storia del nuovo coronavirus è il 31 dicembre 2019, data in cui le autorità sanitarie locali di "Wuhan" avevano diffuso la notizia di questi casi insoliti.

In quella città si erano riscontrate decine di casi, e sembrava emergere, a dire dei cinesi, che i contagiati erano frequentatori assidui del mercato Huanan Seafood Wholesale Market a Wuhan; e che il contagio potesse essere stato causato da qualche prodotto di origine animale venduto nel mercato, per questo il mercato di Huanan venne chiuso dal 1 gennaio 2020.

Il 9 gennaio 2020, "il patogeno responsabile è un nuovo ceppo di coronavirus, della stessa famiglia dei coronavirus responsabili Sars e della Mers, ma anche di banali raffreddori, però diverso da tutti questi."

L'O.M.S. divulgava questa notizia il successivo 10 gennaio 2020, mentre 60 milioni di cinesi erano chiusi nelle loro case in quarantena forzata, senza, però, disporre alcuna

restrizione ai viaggi per/e dalla Cina, ma, solamente, raccomandando di evitare contatti con persone che avessero sintomi di questo tipo e genere.

Il 21 gennaio 2020 le autorità di Wuhan e l'Organizzazione Mondiale della Sanità annunciano che il nuovo coronavirus si trasmetteva da uomo a uomo.

In Italia, a quella data, il Ministero della Salute iniziava a raccomandare di non andare in Cina salvo stretta necessità, e con un comunicato ufficiale riportava come “moderata” la probabilità di introduzione del coronavirus nel nostro Paese.

Dal 29 gennaio 2020 in Italia abbiamo:

- 1) due turisti cinesi di Wuhan contagiati che vengono ricoverati allo Spallanzani;
- 2) un ricercatore italiano proveniente dalla Cina positivo al virus;
- 3) un diciassettenne, rimasto bloccato a lungo a Wuhan a causa di sintomi simil-influenzali, non positivo al coronavirus, ma ugualmente tenuto sotto osservazione e poi ricoverato allo Spallanzani.

Alla fine di gennaio il rischio che l'epidemia si diffondesse, passava da “moderato” a “alto”.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità:

Il 27 gennaio 2020, dichiarava che “il rischio che l'epidemia si diffondesse era molto alto per la Cina ed alto a livello regionale e globale”.

Il 28 gennaio 2020 il Presidente dell'O.M.S. vola in Cina, ma inspiegabilmente con 60 milioni di cinesi chiusi in casa in quarantena, non disponeva il taglio dei voli da e per la

Cina, consentendo con tale scelta al virus di continuare a diffondersi nel mondo, come risulta da questo illuminante servizio fatto da Rai tre (<https://www.msn.com/it-it/video/notizie/errori-e-ritardi-delloms-18042020/vi-BB12RIsQ>).

Il 30 gennaio 2020 dichiarava “l’emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale”.

In conseguenza di quanto dichiarato dall’O.M.S., il 27 gennaio 2020 l’Italia bloccava i voli da e per la Cina.

L’O.M.S., l’8 febbraio 2020, confermava che i contagi in Cina si stavano stabilizzando ovvero “che il numero di nuovi casi giornalieri sembrava andare progressivamente calando.”

In quello stesso periodo, in Italia, il Prof. Roberto Burioni “dichiarava che per l’Italia il rischio Corona virus era pari a zero”.

Il Ministero della Salute Roberto Speranza esaltava la capacità e l’eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale Italiano affermando che: “nel caso in cui il Coronavirus potesse giungere anche in Italia, il sistema sanitario nazionale Italiano avrebbe, senza alcun rischio per la popolazione, fatto fronte ad ogni tipo e genere di emergenza di questo tipo, in quanto assolutamente preparato verso questo possibile ed eventuale imprevisto”.

L’ 11 febbraio l’OMS presentava la nuova malattia con il nome di Covid- 19: CO e VI indicano la famiglia dei coronavirus, **d** indica la malattia in inglese (disease cioè la patologia) e infine 19 per sottolineare l’anno in cui è stata scoperta.

Mentre accadeva tutto questo, il Governo con delibera del Consiglio dei Ministri del 31.01.20 dichiarava lo Stato di Emergenza (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/02/01/20A00737/sg>).

Il 20.02.2020 L'OMS, nella persona del dott. Walter Ricciardi (altra figura sulla quale porre l'attenzione), rassicurava, affermando che si trattava solo di un'influenza ([Ma ora l'Oms frena: "È solo un'influenza" - Ordine Nazionale dei Biologi \(onb.it\) - Scuola, l'Oms: "Deve restare aperta, i ragazzi non sono fonte principale di contagio". Ma in Italia i dati non sono ancora pubblici - Il Fatto Quotidiano](#)).

Venerdì 21 febbraio 2020 il Presidente del Consiglio Prof. Avv. Dott. Giuseppe Conte, parlava al Popolo Italiano di "Situazione sotto controllo", in realtà, in Italia, vi erano:

- due morti da Corona Virus;
- un centinaio di infettati, di cui 89 in Lombardia e 17 in Veneto.

In conseguenza di questi eventi l'Assessore Regionale al Welfare della Lombardia, Gallera, vietava in dieci comuni tra cui Codogno, Cremona e Casalpusterlengo ogni attività scolastica e di aggregazione.

Mentre nel nostro paese, in quel periodo, i dispositivi di sicurezza per Ospedali e Forze dell'Ordine iniziavano a scarseggiare, il nostro Ministro degli esteri, Di Maio, avrebbe regalato circa 2 tonnellate di materiale sanitario alla Cina tra cui le introvabili mascherine (<https://www.ilgiornale.it/news/politica/mascherine-lue-abbandona-litalia-1837056.html>).

Mercoledì 4 marzo 2020 con circa 2.700 positivi, il governo autorizzava la chiusura di scuole e università fino al 15 marzo 2020.

Domenica 8 marzo 2020 il nuovo decreto prevedeva la chiusura della Lombardia che diventava zona rossa.

Lunedì 9 marzo 2020, il Presidente del Consiglio Prof. Avv. Dott. Giuseppe Conte estendeva a tutta l'Italia le misure di contenimento, facendo così diventare tutta la Penisola "Zona Protetta", dal 10 marzo 2020 si "deve restare a casa", le attività economiche devono chiudersi e, quindi, fermarsi.

L' 11 marzo 2020 Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'O.M.S., dichiara la Pandemia.

Da tali premesse nascono spontaneamente alcuni quesiti:

1) Perché il Prof. Dott. Burioni ha dichiarato inizialmente "che per l'Italia il rischio Coronavirus era zero", questa dichiarazione ha potuto incidere negativamente sui livelli di guardia?

2) Perché il Ministro della Sanità Speranza ha dichiarato che l'Italia era in grado di fronteggiare questo virus senza rischio alcuno? Questa dichiarazione evidenzia una sottovalutazione, con ogni probabilità negligente, da parte del Ministro e di tutto il governo? La stessa ha potuto incidere negativamente sugli italiani che poi sono morti, e successivamente sono stati cremati? Si sarebbero potute adottare misure preventive adeguate che avrebbero permesso di ridurre, quantomeno i morti e tutti gli altri gravissimi tragici eventi che ancora ad oggi persistono? Perché sono state sconsigliate le autopsie dal nostro Ministero della Sanità? Perché i corpi sono stati cremati?

3) Se il Presidente del Consiglio Prof. Avv. Giuseppe Conte, avesse detto a gennaio come stavano realmente le cose sulla gravità e sulla diffusione del virus, e se si fossero messe in

atto sin da subito le misure di prevenzione e distanziamento fisico (e non sociale), l'Italia avrebbe ridotto i gravissimi e terribili drammi, che si sono verificati, con tanti morti, gli infettati da Coronavirus, la cremazione dei deceduti, l'incapienza delle terapie intensive, con il Popolo Italiano costretto a restare rinchiuso a casa, con le attività economiche, che sono state costrette a fermarsi, con l'economia del Paese che è crollata, con una perdita di posti di lavoro stimata in 4,5 milioni, e con le famiglie ridotte al lastrico?

4 Se è vero che il Ministro degli Esteri Di Maio a febbraio 2020 ha regalato 2 tonnellate di materiale sanitario alla Cina, questo "gesto", quanto ha potuto incidere nella crisi del sistema sanitario?

L'OMS con un Proclama Internazionale deliberato, con tutti i Governi, ha dichiarato che la soluzione alla Pandemia Covid – 19 è il "Vaccino".

Come ha fatto l'OMS ha stabilire che il vaccino sia la soluzione al problema se non ha né documentato, nè trasmesso alla Comunità Internazionale, in modo scientifico e inoppugnabile le ragioni?

Pertanto, senza la conoscenza del problema, come si fa a credere e a pensare che la soluzione "**sic et simpliciter**" alla Pandemia Covid – 19 proposta dall' OMS possa essere il Vaccino contro il Covid – 19?

Se si dovesse aprire da parte dell'OMS, in modo inspiegato, la strada alla soluzione "Vaccino" per Covid – 19, e successivamente aver luogo un nuovo evento pandemico denominato, ad esempio, Covid – 20, e poi ancora Covid – 21, e così via, la strada potrà sempre essere quella inspiegata del vaccino?

L'idea di vaccinare il mondo (progetto che va avanti dal 2014) che, come abbiamo visto, preesisteva all'arrivo del covid 19, ha qualcosa in comune con l'avvento del previsto (o forse programmato) covid 19?

La decisione del Consiglio Europeo, di qualche mese fa, di autorizzare la sperimentazione dei vaccini con OGM direttamente sull'uomo, contravvenendo a tutte le tradizionali regole sui vaccini, può essere figlia anche di interessi diversi rispetto a quelli divulgati?

Questa soluzione proposta dall'O.M.S. senza una giustificazione scientifica e documentale riscontrabile in modo inoppugnabile, appare un'oscura illogica ragione fondata sul fatto che **“Qualcuno” attraverso la Pandemia denominata Covid – 19, possa aver potuto pensare di OMOLOGARE “l'uomo” ad una macchina, tipo computer, nell' obiettivo , dopo averlo infettato, di rifarlo funzionare attraverso un antivirus, che è appunto la “Vaccinazione Globale”, corrispondente a tutta la popolazione mondiale che, in prosieguo dovrà sempre vaccinarsi ed il cui business, per le lobby che operano nel settore vaccinale, ben si comprende, essere stratosferico.**

Ovviamente, quanto sopra riferito non rappresenta un'accusa specifica, ed è per questo, che l'odierno esponente reputa che, su quanto accaduto, e su quanto sta ancora accadendo a seguito della Pandemia Covid – 19, si debba aprire un “fronte giudiziario penale d'inchiesta”, quanto meno, per rendere Legalità, Giustizia, Verità a:

1) tutte quelle persone che sono rimaste vittime negli ospedali, a casa che sono decedute e “cremate”, che non hanno avuto il conforto ed il saluto dei loro cari in un momento così delicato;

- 2) tutte quelle persone e che sono state costrette a rinunciare alla propria libertà, al proprio lavoro, agli affetti dei propri cari, etc..;**
- 3) tutte quelle persone che sono rimaste prive di mezzi di sostentamento impossibilitati a mangiare ed a fare la spesa;**
- 4) tutte quelle persone che non potranno più riaprire la loro attività;**
- 5) tutte quelle persone che non avendo ricevuto gli aiuti da parte dello Stato, sebbene decretati, sono state costrette ad indebitarsi ed a dare in pegno i propri effetti personali, per sopravvivere;**
- 6) tutte quelle persone che sono cadute nello sconforto e nella depressione, sviluppando disturbi di vario genere;**
- 7) tutte quelle persone che hanno perso la speranza nel proprio futuro;**
- 8) tutte quelle persone che dovranno affrontare il rischio prossimo di azioni giudiziarie da parte del fisco per le tasse, che non potranno pagare;**
- 9) tutte quelle persone che rimarranno al buio e senza telefono perché non potranno pagare le bollette;**
- 10) tutte quelle persone che non si rialzeranno più;**
- 11) tutti noi cittadini, per il futuro dei nostri figli e delle generazioni che verranno;**
- 12) tutti i ragazzi ed i bambini che stanno vivendo imposizioni e vessazioni di vario genere per poter vedere concretizzato il loro diritto allo studio.**

Fosse solo in memoria di tutte quelle persone anziane che a casa o in ospedale sono decedute, finendo poi cremate, e senza che ancora le urne contenenti le ceneri di molti di loro siano state consegnate ai familiari, che l'apertura di un fronte giudiziario d'inchiesta, su quanto accaduto, e su quanto ancora sta succedendo, a seguito della Pandemia Covid – 19, rappresenta un atto dovuto e legittimamente fondato sul rispetto della Legalità, Giustizia e Verità di un Paese Civile e Democratico, quale è l'Italia, affinché, oltre a poter valere per assicurare, eventuali e possibili, responsabili alla giustizia valga, anche, a dirimere e scongiurare che, in futuro, eventi disastrosi di questo tipo e genere non accadano più.

Facciamo adesso un confronto molto interessante con le “Organizzazioni Criminali”.

Nel mondo i morti deceduti a causa della **Pandemia Covid – 19** sono pari, in questi pochissimi mesi, a quasi tutti quelli provocati, nel 2019, dalle droghe spacciate dalle “**Organizzazioni Criminali**”.

Vi è però da dire e porre l'accento che, mentre alle morti attribuite alle “Organizzazioni Criminali” attraverso le loro attività, si procede giudizialmente, rispetto alle morti causate da questa Pandemia, che sta procurando più morti di quelli causati dalla “Criminalità Organizzata”, non pare che, ancora, si sia aperto un fronte giudiziario di indagini di questa portata che, auspicio e reputo vada, indubbiamente aperto quanto meno sul presupposto di un ragionamento incontestabile che, assieme alla “**Criminalità Organizzata**” vi possono essere attività che, pur non essendo legittimamente qualificate e riconosciute come Criminali, poiché per raggiungere i loro “**profitti economici**” fondano il loro mercato sull'intera Popolazione Mondiale.

Se si fa riferimento alla Pandemia Covid - 19, ma soprattutto rispetto allo stratosferico Business che sottende, quale **“Profitto Economico”**, dai programmi di **“Vaccinazione Globale”**, si comprende bene che l’esigenza di aprire un **“fronte giudiziario penale d’inchiesta sul fenomeno”** per accertare che non si celino **“Propositi Criminali”** rispetto ai **“profitti economici”** che fondano il loro mercato sull’intera popolazione mondiale di oltre 7 miliardi e 700 milioni di persone.

La soluzione Vaccinale proclamata dall’O.M.S. vale sia per dirimere ed evitare futuri eventi disastrosi, sia per comprendere qualora fossero rilevati errori e/o responsabilità nell’accaduto.

L’OMS non dice niente sulle cause del problema salvo proclamare, la soluzione vaccinale, e tutto questo fa pensare che dietro a tali “eventi e proclami” si possano celare i responsabili stessi della Pandemia i quali, mediante mirate condotte specifiche, hanno generato un fine “Criminale”, l’hanno potuta generare nell’obiettivo di “vendere il vaccino”, di cui essi stessi sono i produttori e finanziatori, a diverso titolo, dell’ O.M.S.

Vi sono correlazioni anche lobbistiche tra produttori di vaccini, OMS e Governi?

Poiché di fronte a questi interrogativi anche il Governo Italiano non pare se li sia posti nell’interesse dei cittadini, ma si è affidato a “quelli dell’O.M.S.”, occorre per tanto dirimere ogni dubbio:

- a) Sulle cause che possono aver prodotto il Covid- 19;
- b) Sulle cause che possono aver provocato i disastri sociali ed economici in Italia;

c) Se vi è stata una possibile violazione di protocolli specifici da parte dell'OMS;

E se detta responsabilità, qualora si ravvisassero i presupposti, l'avessero, in corso, anche tutti quei Governi che si sono affidati all'OMS come l'Italia, anche il governo non merita di essere giudizialmente accertato?

Si potrebbero celare **“Profitti economici stratosferici” dai programmi di vaccinazione globale di cui, così come fanno rilevare alcuni organi di stampa e comunicazioni mondiali, “anche gli sceicchi vogliono investire nel business dei vaccini..”**.

Durante questa Pandemia sono emerse alcune figure principali sullo scenario internazionale.

Quella del **Direttore dell'O.M.S., l'etiopio Tedros Adhanom**, quella dell'**immunologo statunitense Anthony Fauci**, che guida in America la Task Force contro il Covid- 19, e quella di **Bill Gates**, in qualità di protagonista indiscusso nel mondo dei vaccini con la sua Bill & Melinda Gates Foundation.

In questo contesto abbiamo:

- 1) **Il Direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom**, che ha dichiarato lo stato di Pandemia, in precedenza aveva presieduto il fondo globale per la lotta contro l'AIDS (di cui stranamente non si è trovato il vaccino) e **che oggi ha indirizzato la Task Force governativa verso i vaccini come unica soluzione per venirne fuori;**
- 2) **Anthony Fauci che ha proposto l'Alleanza Globale per i vaccini;**
- 3) **Bill Gates che ha interessi inimmaginabili nello sviluppo dei vaccini.**

In questo contesto appare legittimo ritenere discutibile credere che quella che vorrebbe essere una Organizzazione Mondiale per la Sanità possa, invece, verosimilmente trovarsi, forse, alla mercè di uno strettissimo numero di persone, che da anni si finanziano a vicenda, e che possono avere come unico scopo l'imposizione dei vaccini nell'obiettivo di poter raggiungere “Profitti Economici Stratosferici”.

- a) Si può ritenere, veramente, che la soluzione “sic et simpliciter” a tutto questo possa essere, così come proposta, solo quella del “Vaccino contro il Covid”
- b) E se oltre a questo verrà imposto, così come in Cina, l'uso di applicazioni mobili per il rintracciamento e/o l'istallazione di microchip sottocutanei e così via.... si può ritenere che tutto ciò possa essere frutto di un programma esecutivo stabilito a tavolino da organizzazioni, che hanno fondato il proprio business nella diffusione globale dei vaccini?
- c) E se tutto questo fosse vero si potrebbero ricondurre tutte tali vicende soprattutto impositive, secondo una delle più vaste tesi complottiste per la quale un presunto gruppo di potere oligarchico e segreto si adopererebbe per prendere il controllo di ogni paese del mondo in maniera totalitaria al fine di ottenere il dominio delle Terra dove ogni persona diventa semplicemente “aliena” e sotto il controllo di tale potere oligarchico e segreto?

Qui riportati in virgolettato, dagli organi di stampa (<https://www.altrainformazione.it/wp/2017/06/15/cronologia-di-una-dittatura-sanitaria/>) del 15 Giugno, 2017 e (<https://www.econopoly.ilsole24ore.com/2020/05/05/oms-complotto-bond/> del 5 Maggio 2020):

- d) Il 2 Aprile 2014 il premier Matteo Renzi è stato ricevuto nella City di Londra per incontrare i massimi dirigenti di Vodafone; Lloyds; British Bankers Association; BAE

System; Credit Suisse; BP; HSBC holdings; London Stock Exchange; Pw C LLP; Silver Lake; BT Group.

- e) Il 29 settembre 2014 a Washington l'Italia, nell'ambito del Global Health Security, viene designata capofila per le strategie vaccinali a livello mondiale alla presenza di Barack Obama, del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin (diplomata di liceo classico), accompagnata dal Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) prof. Sergio Pecorelli e dal dottor Ranieri Guerra (con un palese conflitto d'interessi).
- f) La dichiarazione del prof. Sergio Pecorelli, nel 2014, secondo cui l'impiego dell'Italia a favore delle vaccinazioni si realizzerà anche con il coinvolgimento degli atenei, partendo da importanti esperienze già maturate con il progetto Salute 10+, promosso da Healthy Foundation in due regioni, Lombardia e Veneto (per coincidenza le due regioni risultate più colpite dalla pandemia Covid – 19).
- g) Il 7 ottobre 2014 il primo ministro pro tempore Matteo Renzi incontra a Palazzo Chigi, i dirigenti delle multinazionali del farmaco per affrontare una strategia comune, incontro questo senza precedenti, in cui sono presenti: Pier Carlo Padoan, Federica Guidi (con conflitti d'interesse nel campo dell'energia), Beatrice Lorenzin, Maria Elena Boschi (con conflitti d'interesse nel settore bancario) e il sottosegretario Luca Lotti (anche lui indagato per conflitti d'interesse).
- h) Nel mese di novembre 2015 il Ministro della salute Beatrice Lorenzin è invitato a cena da Federfarma Roma (numerose foto l'hanno immortalata in tailleur nero mentre scherza a tavola con i commensali farmaceutici).

- i) Nel mese di Dicembre 2015 la Glaxo se ne esce titolando nei giornali a caratteri cubitali: “Esubero di personale alla Glaxo di Siena”; “Glaxo, è allarme licenziamenti”; “Nel 2010 a Verona la Glaxo aveva già messo in liquidazione 600 ricercatori”.
- j) A metà dicembre il direttore dell’AIFA Sergio Pecorelli, quello presente alla Casa Bianca per l’investitura ufficiale è costretto a dimettersi per “gravi conflitti d’interesse” con le lobbies farmaceutiche ovviamente. Ad aprile 2016 avviene il colpo di scena: la Glaxo che solo qualche mese prima doveva chiudere, magicamente ora investe 1 miliardo di euro in Italia. Perché l’azienda leader mondiale di vaccini investe in Italia? Per caso i dirigenti si attendevano un’escalation di patologie infettive?
- k) Nella primavera del 2016 inizia l’accanimento nei confronti di medici e ricercatori che osano soltanto porre qualche dubbio sulla correttezza dell’attuale sistema vaccinale. Tra i più integerrimi inquisitori dei medici ribelli, emergono subito due figure, in nome della “VERA SCIENZA”, che iniziano ad affollare i salotti televisivi e a lanciare anatemi contro chiunque provi a divulgare gli studi scomodi sulla sicurezza delle vaccinazioni a tappeto. Si tratta di Roberto Burioni (virologo) e di Fabrizio Pregliasco (virologo), il primo pare abbia registrato dei brevetti sugli anticorpi monoclonali, che possono essere usati nei vaccini, il secondo, invece, ha pubblicamente ammesso di avere svolto studi finanziati dall’industria ed è stato in prima linea nel diffondere paura nella popolazione, gonfiando in termini apocalittici le conseguenze della cosiddetta pandemia suina del 2009, che sembrerebbe essersi rivelata solamente una scandalosa costruzione orchestrata dagli esperti dell’OMS nel libro paga di Big Pharma.
- l) A luglio 2016 avviene il passaggio cruciale: la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) pubblica il “Documento sui vaccini”.

- m) Il 29 settembre 2016 al congresso della GSK (un pericolo pubblico) dal titolo “Come sarà la vaccinazione del futuro?” figura tra gli ospiti d’onore un certo Matteo Renzi, che propone, pubblicamente, di radiare i medici che mettono in discussione i vaccini ed iniziano così le prime radiazioni dei medici coinvolti.
- n) Il 19 maggio 2017 Beatrice Lorenzin, Maria Elena Boschi e Valeria Fedeli presentano il decreto – legge per imporre le vaccinazioni di massa con la forza, triplicandone finalmente il numero: da 4 a 12. Alla conferenza stampa del Ministro della Salute, oltre alla ministra, vi era anche il dottor Ranieri Guerra, dalla stessa già nominato Direttore generale di Prevenzione Sanitaria presso il suo ministero, medico pluri – specializzato dotato di un curriculum eccezionale con incarichi prestigiosi nazionali ed internazionali a non finire. La cosa molto interessante è che si tratta del Consigliere di Amministrazione della Fondazione SmithKline (ente finanziario della GSK) e della Società Exosomics di Siena presso Siena Biotech Fondazione Monte dei Paschi (Ranieri appare il perfetto anello di congiunzione tra le istituzioni, la Glaxo, il ruolo dell’Italia quale “Capofila delle politiche vaccinali mondiali” e il decreto Lorenzin).
- o) Abbiamo poi 320 milioni di dollari di “Pandemic Bond” emessi nel 2017 dalla Banca Mondiale, la cui scadenza naturale dei bond è fissata a metà luglio 2020, ma di cui bisognava attendere in primo luogo la data del 24 marzo, (quando sarebbe terminato il periodo di 12 settimane dalla dichiarazione di avvio dell’epidemia di Coronavirus – fissato dall’ OMS al 31 dicembre 2019) per capire se fossero scattate le clausole degli investitori che hanno sottoscritto i titoli a carico dei quali apparentemente si profilerebbe la perdita del capitale (che sarà utilizzato per finanziare la lotta contro il virus nei Paesi più poveri, sicchè lo scenario della Pandemia Covid -19 profilerebbe un incameramento

di questo ingente capitale a favore degli investimenti sui vaccini per i soggetti farmaceutici che orbitano attorno all'OMS), ma di fatto si ipotizza, semmai, l'esatto contrario, cioè che l'OMS, dichiarando la pandemia, abbia fatto un "favore" ai grossi investitori, perché non si può escludere che questi operatori abbiano fatto consistenti speculazioni al ribasso, guadagnando più di quanto abbiano apparentemente perduto.

p) Il Ministero della Salute ha inspiegabilmente raccomandato con sua disposizione di non fare le autopsie sui cadaveri (e di cremare i cadaveri), cosa che sarebbe certamente risultata alquanto utile per capire quali effetti il virus produce sul corpo umano, così come poi è avvenuto grazie ad alcuni medici con le autopsie di Bergamo, che hanno individuato gli effetti prodotti sui corpi esaminati e le cure possibili.

q) Anche in tema di cure possibili si è assistito ad una continua guerriglia alle soluzioni proposte da alcuni medici, dimostratesi molto efficaci sul campo, come la cura del plasma e l'utilizzo della idrossiclorochina (<https://www.affaritaliani.it/cronache/idrossiclorochina-oms-coronavirus-studio.html> - https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2020/06/04/news/idrossiclorochina_140_medici_contro_aifa-258468634/ - <https://www.panorama.it/news/salute/idrossiclorochina-la-cenerentola-della-lotta-al-covid> - <https://www.ilsussidiario.net/news/idrossiclorochina-ho-curato-300-persone-cavanna-ma-per-oms-e-aifa-e-illegale/2081149/>), farmaco quest'ultimo demonizzato da una ricerca apparsa sulla rivista "The Lancet", poi ritirata dalla stessa rivista dopo brevissimo tempo, in quanto assolutamente inattendibile (sta di fatto che il farmaco pare sia scomparso dall'elenco dei farmaci utilizzabili per la cura del covid 19).

- r) A fronte degli allarmismi generati dalle dichiarazioni rese in tutto l'exkursus di questa pandemia dai diversi Governanti statali e regionali non pare vi sia una sensibile variazione (fatta eccezione per alcune specifiche località) in termini di decessi rispetto agli anni precedenti.
- s) Altra questione da esaminare, con una lente d'ingrandimento bella spessa, è quella relativa ai criteri di attribuzione della mortalità a covid 19 o ad altra causa, perché pare che dall'arrivo del covid 19 tutti i decessi siano stati attribuiti al covid 19, mentre gli italiani hanno smesso di morire per altre cause, come i tumori, gli infarti, etc..., viene da pensare che dopo l'abolizione della povertà, sbandierata dai nostri politici all'indomani dell'approvazione del reddito di cittadinanza, abbiano anche abolito tutte le altre patologie letali e le morti per cause diverse dal covid 19.
- t) Infatti, stranamente, a fronte di migliaia di morti, la cui causa della morte è stata individuata nel covid 19, sono scomparsi i morti per altre cause, e quel che desta più perplessità è che pare non vi sia affatto un aumento esponenziale delle morti in rapporto con la mortalità degli anni precedenti. Quindi o hanno davvero abolito le morti per altre cause, oppure verrebbe da pensare che ci sia una corsa a classificare tutte le morti per covid 19 (poi bisognerebbe capire se sono per covid oppure con covid). Sta di fatto che quanto sostenuto dai nostri governanti non sembra trovare riscontro da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, che ha classificato solo una piccola parte dei morti per covid. Perciò pare lecito domandarsi intanto chi dice il vero e chi no, e quali siano le ragioni della diffusione di notizie non veritiere e quali soggetti ne siano responsabili, e soprattutto quale sia il fine ultimo di tali comportamenti e gli interessi, economici e non, collegati ad essi, individuando i soggetti a cui fanno capo. Le conseguenze le conosciamo già.

- u) Un altro effetto della priorità assegnata al covid rispetto ad ogni altra patologia dai nostri Governanti e dagli altri soggetti interessati, è quello di aver visto l'annullamento di migliaia di visite e di interventi già programmati. In sostanza per curare il covid non si cura più nient'altro, con conseguente pregiudizio di tutti i malati di altre patologie, che vedono vanificato o affievolito il loro diritto a ricevere le cure.
- v) Occorre poi approfondire se siano state predisposte delle premialità e/o dei rimborsi in favore delle cure di malati da covid 19, dallo Stato, dalle Regioni o da Organizzazioni internazionali (tipo O.M.S. e Fondo Monetario Internazionale, etc..), che possono aver generato degli interessi a classificare come covid 19, con riferimento ai morti, ai ricoveri nelle terapie intensive ed ai ricoveri in generale (visto che in alcuni reparti siamo arrivati al ricovero degli asintomatici).
- w) Si dovrà approfondire, anche, come mai paesi, come la Svezia, che non hanno adottato il lockdown non hanno registrato un aumento di mortalità rispetto a quella italiana (dato sul quale si dovrà riflettere anche oggi, alla luce di questa asserita reclusione del virus). Nella stessa Svezia oggi nessuno indossa mascherine, e non vi è alcuna restrizione per il covid 19, così come in altri Stati Europei. Il virus sembra infatti accanirsi, sempre nel racconto che viene fatto, solo contro certi Stati, mentre eviterebbe alcuni altri (un virus selettivo a quanto pare).
- x) Recentissima la notizia che il Covid 19 circolava già da settembre 2019 in Italia, secondo uno studio dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano, sorge spontanea la domanda su cosa è cambiato da settembre 2019, quando la gente conduceva una vita normale, ad oggi dove il governo impone restrizioni draconiane?

y) E' utile stabilire se vi sia una relazione tra il fatto che il Governo italiano abbia disposto, con il solito decreto legge (n. 30 del 10.05.20), sul quale ha posto la solita fiducia (come è sempre avvenuto per ogni decreto legge in tutto il periodo della cosiddetta pandemia) l'acquisizione di tutti i dati sanitari degli italiani, comprensivi del DNA, del codice fiscale e dell'utenza telefonica (si ignora quali siano le finalità e quali siano i soggetti abilitati al trattamento dei dati) e la delibera del Consiglio Europeo che ha autorizzato la sperimentazione dei vaccini con OGM direttamente sugli esseri umani, sovvertendo tutte le tradizionali regole in tema di vaccini.

z) Negli ultimi tempi ha assunto importanza vitale il soggetto "asintomatico" e "positivo", e su tali categorie si è innestata una catena di provvedimenti (nazionali e regionali) che sta demolendo un paese e distruggendo milioni di vite. Sul punto il virologo Giorgio Palù, professore emerito dell'Università di Padova ed illustre virologo ha detto che il soggetto "asintomatico" non può definirsi malato, così come il soggetto "positivo" vuol dire che è venuto in contatto col virus, ma non è affatto detto che sia contagioso (<https://www.notizie.it/cronaca/2020/10/24/coronavirus-palu-allarmismo/> - <https://www.affaritaliani.it/coronavirus/covid-il-virologo-palu-il-95-dei-positivi-asintomatico-basta-isteria-701862.html>).

aa) Si sta provvedendo a ricovero di soggetti asintomatici nei casi in cui non abbiano un posto diverso dall'abitazione di residenza (nel caso in cui vi siano altri occupanti) per fare la cosiddetta quarantena, e poi questi si aggiungono sulla tabella dei ricoverati da covid 19, con conseguente allarmismo immotivato. Nel contempo non si ricoverano più i soggetti per altre patologie, così come avvenuto in Puglia con la sospensione dei ricoveri ordinari (<https://www.giornaledipuglia.com/2020/10/covid-regione-puglia->

[conferma.html](#)

<https://www.lagazzettadelmezzogiorno.it/news/home/1257175/emergenza-coronavirus-confermata-in-puglia-la-sospensione-dei-ricoveri-ordinari.html>).

bb) Resta da chiedersi se vi siano premialità e/o rimborsi, in ogni fase, per i ricoveri covid e se vi siano premialità e/o rimborsi per i ricoveri in terapia intensiva (questo pare un punto molto importante). In una recente intervista l'ex capo della protezione civile ha parlato di rimborsi di 2000 euro al giorno a ricoverato (<https://www.oltre.tv/bertolaso-business-positivi-2000-giorno-ricoverato/>). Qui di seguito si allega una tabella che descrive quanto si sta spendendo per l'influenza più famosa e costosa della storia dell'umanità per ogni contagiato Regione per Regione, dalla quale si può agevolmente rilevare anche l'enorme divario di costi tra Regione e Regione. Si va dai 3.939,00 euro della Valle D'Aosta ai 76.308,00 euro della Campania per contagiato. Cifre enormi sulle quali sarebbe opportuno accendere un faro, perché si può anche pensare che l'esistenza di rimborsi per ogni caso di covid 19, possa essere un buon incentivo per classificare sempre nuovi casi di covid 19. Questo spiegherebbe come mai solo per questa malattia siano i medici a cercare i pazienti e non il contrario, come avviene per tutte le altre patologie. Nel contempo stiamo accumulando debiti pubblici di dimensioni stratosferiche, che porranno vincoli stringenti a questa ed alle prossime generazioni (e questo è un altro capitolo dolente).

Tabella 2. 17 – Spesa per contagiato

Regione	numero contagi al 30 aprile 2020 *	spesa complessiva (euro)	spesa per contagiato (euro)
Campania	4.423	337.512.245	76.308
Toscana	9.352	376.698.216	40.280
Sardegna	1.295	47.692.543	36.828
Basilicata	367	11.117.581	30.293
Puglia	4.072	105.923.442	26.013
Friuli	3.025	69.205.828	22.878
Sicilia	3.166	63.095.496	19.929
Abruzzo	2.930	52.876.346	18.047
Lazio	6.616	100.953.649	15.259
Calabria	1.108	15.541.988	14.027
Liguria	7.993	111.206.934	13.913
Emilia	25.436	350.321.703	13.773
Veneto	17.960	183.402.861	10.212
Bolzano	2.518	25.611.409	10.171
Trento	4.116	38.448.168	9.341
Piemonte	26.289	237.068.598	9.018
Umbria	1.392	8.752.004	6.287
Marche	6.247	33.329.201	5.335
Lombardia	75.732	392.141.362	5.178
Molise	298	1.447.024	4.856
Valle d'Aosta	1.128	4.442.710	3.939
Totale spesa regionale	205.463	2.566.789.308	12.493
Totale spesa nazionale	205.463	5.790.049.652	28.180

* Fonte: Dipartimento Protezione Civile

cc) Bisogna anche chiedersi come mai il Fondo Monetario Internazionale, che non ha competenza in materia sanitaria, stia chiedendo in questi giorni agli Stati di fare nuovi lockdown (<https://www.ilgiornale.it/news/politica/fondo-monetario-vuole-imporre-altri-lockdown-ripresa-1897052.html>). Questo confermerebbe la teoria che questa pandemia ha dei legami con gli aspetti finanziari mondiali. Così come c'è da chiedersi come mai il virus sia pressochè scomparso nei mesi estivi, e stia tornando proprio ora che l'autunno è

alle porte, e quindi i coronavis fanno capolino, come ogni anno. Peraltro anche l'U.E. vuole nuovi lockdown in tutta l'Europa (<https://www.ilgiornale.it/news/mondo/cos-lue-vuole-imporre-lockdown-europeo-1899626.html>).

Illuminante quanto si legge *nel World Economic Outlook del Fondo monetario internazionale (Fmi) dedicato all'impatto economico del lockdown: “Nonostante i costi economici nel breve periodo, i lockdown possono condurre a una ripresa economica più veloce con il contenimento del virus. Questi guadagni nel medio termine possono compensare i costi nel breve periodo dei lockdown, portando verosimilmente a effetti complessivi positivi sull'economia”*. E' quanto si legge nel capitolo 2 del World Economic Outlook del Fondo monetario internazionale, dedicato all'impatto economico del lockdown.

Per questo il Fondo monetario dice: *“E' importante sostenere le attività economiche compatibili con un costante distanziamento sociale, per esempio incoraggiando il lavoro da casa, facilitando la riallocazione delle risorse verso settori dove i contatti sono minori e promuovendo l'adozione di nuove tecnologie per limitare i contatti”* (<https://www.startmag.it/mondo/lockdown-anti-pandemia-salutari-per-leconomia-parola-del-fmi/>).

Quindi il FMI, a quanto pare, è molto interessato a promuovere, grazie alla presenza del virus, le attività con costante distanziamento sociale (si noti il termine sociale e non fisico), incoraggiando il lavoro da casa.....promuovendo l'adozione di nuove tecnologie per limitare i contatti, anche su questo punto vale la pena fare qualche riflessione sulle origini della pandemia, sulla sua narrazione pubblica, sul quadro finanziario globale nel detto periodo, sui rimedi che si progettano per la soluzione della medesima, etc...

Il quadro che emerge rappresenta tutte le caratteristiche indiziarie per apparire veramente inquietante ed oscuro dove, verosimilmente, tutto quello che è accaduto a livello globale con la Pandemia Covid – 19 potrebbe anche sembrare essere l'esatta riproduzione di un film apocalittico.

Il nostro Premier ha anche parlato di identità digitale, e nello specifico del progetto ID2020, che guarda caso porta la data dell'anno 2020, anche se il progetto parte da più lontano, progetto nell'ambito del quale si è anche ipotizzata la possibilità di interazioni dei chips con il corpo umano, tramite i **Quantum Dot Tattoos**, ovvero tatuaggi a punti quantici che implicano l'applicazione di *microneedle* a base di zucchero dissolvibili.

Questi sono composti di due parti: il vaccino contro la malattia e dei punti quantici a base di rame fluorescente incorporati all'interno di capsule biocompatibili su scala micron. Quest'ultimi - che si dissolvono sotto la pelle - rilasciano dei punti quantici i cui schemi **possono essere letti in futuro** per identificare qual è il vaccino somministrato” (<https://www.money.it/ID2020-identita-digitale-cosa-e-legami-COVID19>).

Come si legge nell'articolo citato: “**ID2020: cos'è l'Alleanza per l'identità digitale**

Come anticipato, l'*Alleanza per l'identità digitale* è nata nel 2015 quando organizzazioni private e pubbliche si sono riunite con l'obiettivo dichiarato di **migliorare la qualità della vita** tramite lo **sviluppo dell'identità digitale**.

L'Alleanza è gestita da una *corporation* che collabora con varie agenzie delle **Nazioni Unite**, di **ONG**, nonché con **Governi** e **imprese di tutto il mondo**. Nella lista dei **partner finanziatori** troviamo, tra i tanti, **Bill Gates** con la **Microsoft**, come pure la **Rockefeller Foundation** e la **GAVI**.

Se le prime due non hanno bisogno di presentazione, in pochi probabilmente conoscono la **GAVI**, tuttavia questa svolge un ruolo primario all'interno dell'organizzazione (e di seguito si capirà il perché).

Ebbene, la GAVI è una “*Vaccine Alliance*” che riunisce settori pubblici e privati con l'obiettivo comune di creare **pari accesso a vaccini** nuovi e poco utilizzati per quei bambini che vivono nei Paesi più poveri del mondo. E proprio quello dei vaccini è un tema centrale sul quale si fonda l'identità digitale.

L'ID2020, infatti, è un **programma di identificazione elettronica** che punta ad includere ogni persona sulla terra; un programma che come piattaforma andrebbe ad utilizzare la **vaccinazione generalizzata**.

Ciò è possibile perché il programma andrebbe a sfruttare le operazioni di **registrazione delle nascite**, nonché delle **vaccinazioni già esistenti**, per andare a fornire ogni neonato di un'identità digitale portatile **collegata biometricamente**”. Tutto questo è già realtà a quanto pare (<https://www.notizenazionali.it/notizie/scienza-e-tecnologia/24867/il-programma-id2020-e-realta--iniziata-sperimentazione-sulle-persone>).

Il “filantropo” Bill Gates, sempre lui, ha anche depositato un brevetto per una criptovaluta sottocutanea in periodo di piena pandemia (<https://www.nogeoingegneria.com/motivazioni/economico/b-gates-sta-lavorando-ad-una-criptovaluta-globale-il-numero-wo202006060606-utilizza-dati-di-attivita-corporea/>).

RIVOLUZIONE INDUSTRIALE 4.0

Notizie affatto incoraggianti arrivano dal “World Economic Forum 2020 di Davos”. Al centro congressi di questa cittadina svizzera si riuniscono annualmente i dirigenti delle aziende multinazionali più importanti, intellettuali e politici provenienti da tutto il mondo. L’argomento più importante trattato dall’Agenda di quest’anno è stata quella che viene definita la rivoluzione 4.0.

In sostanza si tratta di una serie di strategie da attivare a livello planetario per favorire la diffusione e l’utilizzo capillare dell’Intelligenza Artificiale. Possiamo definire quest’ultima come il risultato dell’evoluzione dell’informatica combinata con gli ultimi risultati della scienza cognitiva. “AI” acronimo di “Artificial Intelligence” indica l’unione tra “Hardware” e “software” in grado di produrre sistemi capaci di utilizzare un processo logico molto simile a quello umano e risolvere questioni complesse sulla base dei dati di partenza. Ma il grande salto di qualità è che tali sistemi riescono ad evolvere autonomamente i propri processi logici imparando dalla gestione delle esperienze governate in precedenza.

Questo vuol dire che se il controllo iniziale di tali sistemi viene effettuato dall’uomo che vi inserisce un determinato algoritmo, non appena “AI” inizia ad esplicare le sue funzioni acquisisce sempre più autonomia implementando autonomamente lo stesso algoritmo iniziale. A quel punto non si sa più chi controlla chi.

Un importante avvertimento al riguardo ci viene dall’astrofisico Stephen Hawking, che sottolinea (web summit di Lisbona 2017) la pericolosità di “AI” anche in considerazione della distruzione di milioni di posti di lavoro che scaturisce dal suo utilizzo. Ma, ovviamente, è stato stigmatizzato dalla maggioranza degli esperti di intelligenza artificiale come portatore di allarmi infondati e fuorvianti.

La battaglia cruciale ingaggiata dalle grandi multinazionali a Davos quest'anno è di portata epocale. Nella discussione dal titolo "Lavoro e quarta rivoluzione industriale" la conduttrice Saadia Zahidi ha citato previsioni che calcolano intorno al 47% i posti di lavori mondiali che potranno essere automatizzati. Erik Brynjolfsson, direttore del MIT Initiative on the Digital Economy ha sostenuto che "AI" creerà miliardi di dollari nel valore delle industrie che utilizzano le nuove tecnologie, potenzialmente anche trilioni. Poi ha candidamente aggiunto "La realtà è che non esiste una legge economica che stabilisca che tutti trarranno vantaggio da una rivoluzione industriale, è possibile che la maggioranza rimanga indietro".

A rincarare la dose ci ha pensato Suzanne Fortier, preside e vice-cancelliere della McGill University in Canada affermando che molti paesi hanno successo economico a causa del basso costo del lavoro nelle loro fabbriche, ma "non importa quanto siano bassi i loro salari, non saranno mai in grado di competere con la prossima generazione di robot".

Come se non bastasse nelle pagine riepilogative del sito internet del World Economic Forum 2020 di Davos si legge: "La nostra piattaforma riunisce le principali parti interessate del settore pubblico e privato per co-progettare e testare quadri politici che accelerano i benefici e mitigano i rischi di AI."

Affianco all'implementazione e alla diffusione di "AI" ci sono anche progetti che prevedono intrusioni biometriche nel corpo umano come quello denominato ID2020, che programma l'inserimento sottocutaneo di tatuaggi a punti quantici, sia per somministrare vaccini, che per documentare informazioni della propria identità e per effettuare addirittura operazioni bancarie. Insomma non mancano di certo le iniziative per la costruzione di un futuro distopico, che da qui a breve potrebbe avere ben poco di umano.

Questa folle corsa verso il dio denaro riservato a pochi oligarchi potrà essere bloccata e sconfitta soltanto se gli esseri umani saranno in grado di mettere in rete a livello globale tutta la propria intelligenza, la propria umanità, la propria empatia. Dobbiamo iniziare a riflettere collettivamente su tutte le questioni qui affrontate fino a rispondere alla domanda essenziale che il World Economic Forum non si è nemmeno posta: che cos'è la vita?

Per approfondire gli argomenti trattati cliccare sul link seguente:

<https://youtu.be/ZPxVFKQxB4kmn>

Altra vicenda che alimenta le oscurità è data dal fatto che siano stati secretati i verbali del Comitato Tecnico scientifico (poi in parte desecretati a seguito di iniziative giudiziarie di cittadini), motivando tale scelta con ragioni di ordine pubblico.

Cosa nascondono quei verbali del CTS?

I membri del CTS ed i soggetti con incarichi pubblici, elettivi e non, che operano nei vari gradi e settori pubblici hanno dei conflitti d'interesse con tutte queste vicende ed i relativi appalti multimilionari, affidati senza alcuna gara, grazie allo stato di emergenza?

Emblematico è il caso dell'affidamento dei banchi per le scuole (<https://abruzzoweb.it/appalto-banchi-scuola-scoppia-il-caso-della-nexus-srl-44-milioni-di-euro-a-unazienda-con-un-solo-dipendente/>).

Va pure ricordato che negli ultimi anni si è assistito ad un progressivo smantellamento della sanità pubblica, a tutti i livelli (nazionale e regionali), al grido di: “**C'è lo chiede l'Europa**”, ragion per cui oggi, sempre da quel che si legge, i posti stabili per la terapia intensiva sono poco più di 5.000 (<https://tg24.sky.it/cronaca/2020/10/28/covid-terapie-intensive-italia#00>) su tutto il territorio nazionale (la Germania ne ha circa 40.000), per

tale ragione in ogni stagione invernale la saturazione delle terapie è un rischio concreto (<https://www.lanuovapadania.it/lombardia/nel-2018-terapie-intensive-gia-al-collasso-la-cronaca-del-corriere-della-sera/>).

Oggi quelle stesse forze politiche (in molti casi proprio le stesse persone fisiche) ci dicono che dobbiamo indebitarci, **sempre con la stessa Europa**, ricorrendo anche al MES per rimediare alla sotto strutturazione della Sanità Pubblica.

Altro aspetto dell'indebitamento che va rilevato è dato dal fatto che il nostro Ministero dell'Economia e delle Finanze abbia messo in vendita una quantità di BTP poliennali del tesoro decisamente inferiore a quella che richiedeva il mercato.

Da questo deve desumersi lo Stato italiano (nelle persone che oggi lo rappresentano) preferisca indebitarsi con l'Europa, piuttosto che con i cittadini italiani, ed anche su questo va fatta qualche riflessione, poiché, come ipotizzato, questa pandemia mostra, in più punti, un contatto stretto con il mondo finanziario.

Cosa dire poi degli Stati Generali che hanno avuto luogo a giugno di quest'anno, fatti a porte chiuse, senza internet, senza giornalisti. Quali sono stati i temi segreti che le orecchie degli italiani non avevano diritto di sentire?

All'esito è partita la lotta al contante che, a dire del Premier, richiederebbero le "Componenti sane e migliori del paese", naturalmente ci piacerebbe sapere chi sono, (

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/06/21/conte-chiude-gli-stati-generali-delleconomia-infrastrutture-fibra-ottica-e-taglio-del-cuneo-fiscale-le-componenti-sane-e-migliori-del-paese-chiedono-pagamenti-elettronici/5842802/>).

Si sta impiantando il 5G ovunque, grazie al decreto semplificazioni, senza alcun preventivo accertamento sulla sua innocuità ed anche intorno a questo ci sono interessi ciclopici.

Si sta, con la scusa del virus, disponendo la digitalizzazione ovunque, si cambia il paradigma del lavoro, che dovrà essere sempre più “Smart Working”.

In sostanza si è messo un guinzaglio invisibile alle popolazioni, e le si sta portando, sempre in nome di questo invisibile virus, verso un mondo nuovo, già progettato da qualcuno, e del quale ci piacerebbe conoscere l’architetto.

Tutto questo sta travolgendo le vite di milioni di persone, sta sacrificando vite umane (crescono anche i suicidi in maniera esponenziale), sta distruggendo i sacrifici di una vita di tante famiglie, sta imponendo restrizioni in aperta violazione dei diritti umani, e ciò è stato anche certificato ormai anche dal Consiglio Europeo (<https://www.oltre.tv/strasburgo-governo-conte-violato-diritti-uomo/>).

Nelle strutture pubbliche non vengono più curate le malattie diverse dal covid 19, si rimandano le chemioterapie, si rimandano le visite, anche quelle importanti, si rimandano le varie terapie tutto in nome del covid 19, pregiudicando le condizioni di salute di molti malati di altre patologie, ben più gravi del covid 19.

Eppure il tasso di letalità di questo virus è molto inferiore rispetto alle tradizionali malattie come si può agevolmente ricavare dalla seguente tabella del CDC:

Il tasso di mortalità, rispetto ai contagiati, del virus Covid 19, è inferiore a quello delle precedenti influenze. Uno dei referenti scientifici più autorevoli al mondo è, certamente, il CDC (Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie statunitense) Esso ha sviluppato cinque scenari. Tra questi quello che rappresenta la miglior stima attuale è lo scenario 5 che è una sorta di media di tutti gli scenari esaminati.

Parametro	scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5: Migliore stima attuale
R ₀ Fonte: stime preliminari COVID-19, ASPR e CDC	2	2	3	3	2.5
Rapporto di mortalità dei casi sintomatici, stratificato per età in anni Fonte: stime preliminari COVID-19, CDC	0-49: 0,0002	0-49: 0,0002	0-49: 0,001	0-49: 0,001	0-49: 0,0005
	50-64: 0,001	50-64: 0,001	50-64: 0,006	50-64: 0,006	50-64: 0,002
	65+: 0,006	65+: 0,006	65+: 0,032	65+: 0,032	65+: 0,013
	Completivamente: 0,002	Completivamente: 0,002	Completivamente: 0,010	Completivamente: 0,010	Completivamente: 0,004

Nello scenario 5 è possibile vedere il rapporto di fatalità dei casi sintomatici divisi per fascia d'età.

Si stanno perseguendo i bambini ed i giovani con restrizioni asfissianti, perchè sarebbero, secondo una certa narrazione, veicolo di diffusione del virus, quando gli stessi, secondo le statistiche appaiono i meno vulnerabili, come risulta dalla tabella di seguito allegata:

COVID-19: tasso di letalità plausibile per classi d'età

ISPI

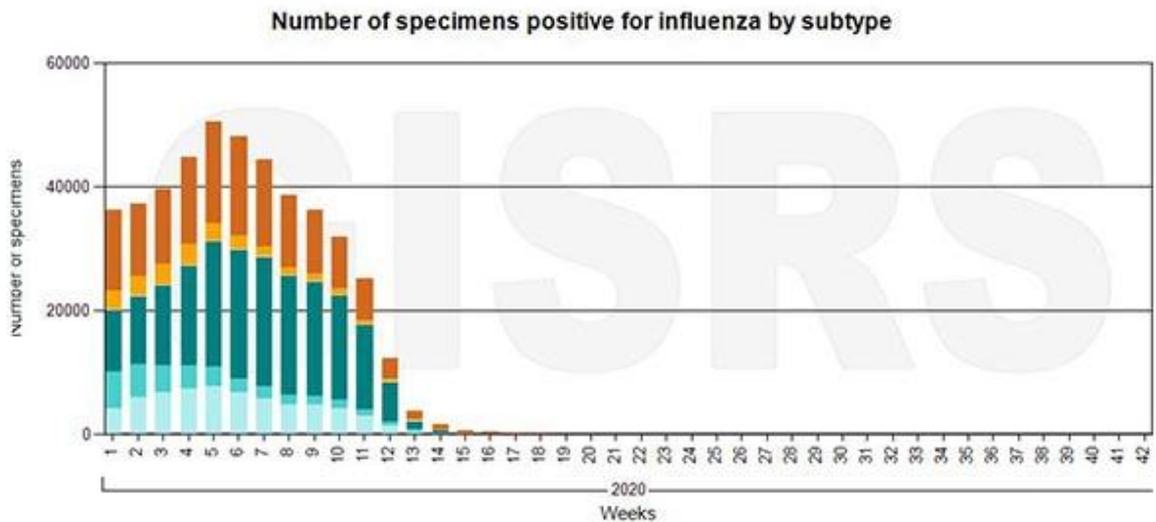


A questo punto, tornando indietro col pensiero, si rafforza la teoria che il virus possa non essere di origine naturale, e possa essere stato programmato da qualcuno per provocare questa rivoluzione, che sta impoverendo molti ed arricchendo pochi, e che sta trascinando il mondo in una nuova era.

Nel frattempo l'O.M.S. ha anche fatto una previsione, pubblicando sul proprio sito il grafico riportato qui di seguito, dove si può vedere che l'influenza stagionale è quasi completamente sparita. Viene da pensare che sia stata sostituita dal covid 19, visto che stando alla narrazione pubblica i contagi sarebbero in aumento esponenziale.

Questo potrebbe anche collegarsi al fatto che non avendo mai isolato il virus, coi tamponi (della cui attendibilità si dirà appresso) si cercano dei coronavirus in generale, e non necessariamente lo specifico covid 19, sarà una scelta di politica sanitaria?

Global circulation of influenza viruses



Alla luce di tale prospettiva, seguendo il ragionamento dell’ipotesi “complottoista”, tutte le simulazioni di pandemie, che hanno preceduto l’arrivo virus, forse non avevano lo scopo di prevenirlo, e nemmeno una volta giunto di prevenirne la propagazione (favorita, come si è detto, dalle scelte errate in primo luogo dell’O.M.S.), ma solo quello di gestirlo, sapendo, non si sa come, che sarebbe arrivato.

Visti gli enormi interessi economici in gioco, ognuna di queste vicende va analizzata con particolare attenzione, per verificare se tutti gli autori abbiano operato o meno nel rispetto di quanto previsto dalle leggi vigenti.

Sul tema pare anche utile ricordare che, qualche mese fa, Sanofi Italia, la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG) hanno siglato per la prima volta un protocollo d'intesa di prospettiva triennale, nell'ottica di una collaborazione tra imprese, professione medica e

società scientifiche, ispirato a criteri di trasparenza, autonomia e rispetto dei ruoli specifici. L'accordo prevede la partecipazione tra le parti finalizzata allo sviluppo di progettualità volte a formare i medici del futuro su tematiche cliniche in costante evoluzione come l'ambito cardio-metabolico, la prevenzione e la gestione della cronicità. In sostanza quel partenariato pubblico privato tanto voluto dalle multinazionali, dove il privato che vende un certo prodotto o servizio, in questo caso farmaci, partecipa alla formazione dei professionisti che domani dovranno prescrivere i farmaci ai pazienti (<https://www.aboutpharma.com/blog/2020/04/23/medici-di-famiglia-protocollo-d-intesa-tra-fimmg-simg-e-sanofi/>). In pratica l'oste che vende il vino forma i sommelieres che lo devono consigliare ai clienti (col vantaggio che qui il farmaco non viene consigliato, ma prescritto). Non si può negare che vi sia l'ombra di possibili conflitti d'interesse.

Venendo a mezzi d'informazione, anche questi sembrano aver seguito un copione, terrorizzando in continuazione la popolazione con il conteggio dei contagi, delle terapie intensive e dei morti (anche su questo sarebbe opportuno accendere un'attenta verifica sulla veridicità delle informazioni diffuse e le loro fonti), non hanno mai dato spazi a contraddittori ed a voci fuori dall'unico coro.

Le piattaforme social, ormai, si sono arrogate il diritto di stabilire quali siano i contenuti che le nostre orecchie possono sentire, e quali, invece, non possono sentire, censurando fior di professionisti, che esprimevano le semplicemente le loro tesi.

Tutto ciò getta pesanti ombre su tutto ciò che sta accadendo e genera l'esigenza di dover far luce su molti di questi aspetti, passando tutte le condotte dei vari attori al vaglio di legalità, se questo è ancora uno Stato di diritto.

Certamente occorrerà coraggio, ma il popolo italiano ha ancora fiducia, nonostante qualche incidente di percorso, nella Magistratura, che può rappresentare l'unico argine a quella che sembra ormai una deriva ed una soppressione dello Stato di diritto.

A questo quadro inquietante, vanno aggiunte due questioni molto importanti.

Si assiste, a dire dei nostri governanti, a una serie di provvedimenti restrittivi, su base nazionale e regionale (Campania, Lazio, Lombardia, Calabria, Sardegna, etc.), basati sul numero dei contagiati (una nuova creazione sanitaria) che sarebbe in continuo aumento e tale aumento sarebbe accertato, sempre a dire dei nostri governanti, dall'utilizzo dei tamponi.

Va rilevato che l'aumento dei "contagi" è il chiaro frutto di una moltiplicazione esponenziale del numero dei tamponi effettuati, in quanto si è passati dai 15.000 al giorno fatti nel periodo di criticità (marzo/aprile) ai quasi 200.000 dei giorni nostri (<https://www.msn.com/it-it/notizie/italia/covid-in-italia-24-991-nuovi-casi-su-quasi-200-mila-tamponi-e-205-morti/ar-BB1atyfP?ocid=msedgdhp>).

Più che un'epidemia da covid 19, sembra assistere ad un'impennata di tamponi.

Sul punto è emerso (se ne è parlato anche nella trasmissione "Porta a Porta", che una persona che fa, per esempio, tre tamponi, compila per tre volte lo stesso modulo, e quindi, ove gli stessi risultassero positivi, avremmo tre contagi per una sola persona (e questo già la dice lunga su ciò che sta accadendo).

Altra questione è se il “contagiato”, figura di nuova creazione, al pari dei “congiunti”, possa definirsi un malato, e se lo stesso possa essere, a sua volta, strumento di contagio per gli altri esseri umani (eminenti medici dicono di no).

Resta da chiarire se lo strumento dei tamponi sia idoneo a diagnosticare la presenza del virus. A parere di illustri medici il tampone non è nato per essere uno strumento diagnostico, né si presenta come fonte attendibile della presenza di contagi.

Peraltro non essendo mai stato isolato il virus, non si comprende bene quale sia il virus che ricercano, sarà forse un qualsiasi coronavirus?

A questo proposito, tra gli allegati al presente esposto, si produce un lavoro del dott. Stefano Scoglio, che attesta la non attendibilità della diagnostica fatta con il mezzo dei tamponi.

Inoltre, sono ad evidenziare che:

- 1) Con una dichiarazione congiunta il Dott. Fabio Franchi Medico, infettivologo Esperto di virologia, la dott.ssa Antonietta Gatti Scienziata Esperta di nanopatologie, il dott. Stefano Montanari, Farmacista Ricercatore scientifico e nanopatologo, ed il Prof. Stefano Scoglio, Ricercatore Scientifico, Candidato Premio Nobel per la Medicina 2018, prodotta in allegato, hanno rilevato che i risultati dei tamponi sono del tutto inattendibili e che “ proseguire nell’utilizzo dei tamponi da cui ricavare dati utili a determinare proclami sullo stato di emergenza, quarantene individuali o di gruppo, e per imporre limitazioni e lockdown, dalle scuole alle imprese alle famiglie, è pratica senza nessun fondamento scientifico”.
- 2) In particolare il Prof. Stefano Scoglio (Ph.D., B.Sc.) ha coordinato le attività peritali e realizzato lo studio “*I TAMPONI COVID-19 PRODUCONO FINO AL 95% DI FALSI*”

POSITIVI: CERTIFICATO DALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ Con l'analisi più completa sui tamponi Covid-19" (doc. 4).

- 3) IN PARTICOLARE I PREDETTI ESPERTI HANNO EVIDENZIATO:
- a) di aver appurato, da un **documento della Commissione Europea e da uno dell'Istituto Superiore di Sanità**, che i tipi di tampone circolanti in Europa al 16 Maggio 2020 erano 78, nessuno dei quali autorizzato, valutato o validato;
 - b) di aver riscontrato dai medesimi documenti che gran parte dei medesimi tamponi sono altresì privi della dichiarazione delle sequenze geniche contenute nei tamponi;
 - c) per stessa ammissione del Centers for Disease Control and Prevention americano (doc. 3) e del Gruppo di Lavoro Covid della Commissione EU, il virus SARS-Cov2 (doc. 2), presunto responsabile del Covid, non è mai stato isolato fisio-chimicamente;
 - d) I liquidi patogeni usati come modello per il sequenziamento genico non avevano nessuna titolazione del virus, il che implica che in tali liquidi erano contenute miliardi di altre particelle simil-virali (incluse le non patogeniche vescicole extracellulari naturalmente presenti nel nostro organismo);
- Ciò comporta che non esiste a tutt'oggi nessun marker specifico del virus, e dunque nessuno standard che possa rendere i tamponi affidabili.**
- e) I tamponi attualmente circolanti, oltre 100, sono esentati dai controlli previsti dalla legge europea sui dispositivi medici del 1997;
 - f) Al contempo non sono ancora assoggettati alla nuova norma europea del 2017, che entrerà in vigore solo nel Maggio 2022;
 - g) Tale limbo normativo rende i produttori liberi di far circolare qualsiasi tipo di dispositivo senza nessun controllo;

Ciò comporta che la conformità dei tamponi prodotti a degli standard che ne possano accertare la corretta efficacia non è oggi verificata.

- h) Ci sono numerosi studi che attestano la continua mutazione del virus, e le stesse autorità sanitarie riconoscono che se il virus continua a mutare i tamponi diventano inutili.
- i) Ci sono quasi 150.000 diversi sequenziamenti del virus presso la banca dati dei virus GISAID; erano 70.000 ad Aprile; e continuano a crescere, perché si trovano sempre nuove mutazioni, e ciò rende i tamponi circolanti del tutto inutili. Sul punto si allega la ricerca scientifica del dott. Scoglio che analizza anche questo elemento essenziale.

Ciò comporta che I tamponi circolanti, anche qualora si volessero ritenere astrattamente efficaci e nel concreto conformi alla normativa, sono del tutto inutili in quanto non possono accertare le mutazioni.

- j) Esiste inoltre un problema sostanziale legato alla metodologia utilizzata nei tamponi, la RT-PCR. Come sottolineano i massimi esperti di questa metodologia, per funzionare correttamente tale metodologia idealmente dovrebbe utilizzare tra i 20 e i 30 cicli di PCR; e non si dovrebbe comunque mai superare i 35 cicli, perché sopra tale soglia la PCR inizia a creare sequenze casuali. Ebbene, come confermato anche da diversi documenti che alleghiamo, quasi tutti i tamponi superano i 35-40 cicli di media, e sono dunque da considerare del tutto inefficaci e produttivi di falsi positivi.
- k) Da ultimo, come spiegato in un recente documento dell'Istituto Superiore di Sanità, l'efficacia dei tamponi dipende da 3 fattori: la sensibilità, la capacità di rilevare la presenza di RNA, la specificità, la capacità di limitare tale RNA a quello specifico del virus che si cerca; e la prevalenza, ovvero la presenza della patologia virale nella popolazione. Questo perché maggiore è la prevalenza, maggiore è la circolazione del virus, e dunque maggiore è la possibilità di rilevarlo. Ad oggi, la prevalenza in Italia,

che nelle vere pandemie può arrivare anche al 30% della popolazione, è allo 0.1%; e anche se aumentasse di 10 volte sarebbe sempre un livello di prevalenza irrisorio; il che significa, in base ad una tabella della autorevole organizzazione internazionale FIND ripresa dall'ISS, che i tamponi di media performance, in Italia, producono attorno all'85%-90% di falsi positivi.

Nella sostanza **IL TAMPONE FARINGEO NON HA VALORE DIAGNOSTICO.**

CONSIDERAZIONI

A) **Sulla base dei test in parola** negli ultimi mesi **SONO STATI DIFFUSI DATI**

ALLARMANTI relativi a:

- 1) numero di decessi per Covid;
- 2) numero di contagiati da Covid ricoverati;
- 3) numero di contagiati da Covid asintomatici;

B) **Sulla base dei risultati dei medesimi test SONO STATI EMESSI, ANCHE AI LIVELLI REGIONALI, PROVVEDIMENTI:**

- 1) limitativi della libertà personale prevedendo l'obbligo di quarantena;
- 2) limitativi della libertà di circolazione tra regioni e nell'ambito del territorio nazionale;
- 3) limitativi della libertà di entrare nel territorio nazionale ovvero nel territorio Regionale;
- 4) che hanno gravato pesantemente sulla spesa pubblica e sull'economia nazionale;

c) Sulla base dei medesimi test si comprime:

- 1) il diritto all'istruzione;
- 2) il diritto di accedere alla sanità pubblica ed essere curati anche per patologie

diverse dal covid;

- 3) il diritto di accedere agli asili ed i nidi d'infanzia;
- 4) il diritto al lavoro;
- 5) la libertà di iniziativa economica privata;
- 6) il diritto di fare sport;
- 7) il diritto di circolazione;
- 8) il diritto di culto;
- 9) etc.

Peraltro, pare che, proprio in questi giorni, sia stata emessa una sentenza da una Corte D'Appello portoghese, che ha dichiarato l'inattendibilità dei tamponi, revocando la quarantena ([Corte d'appello portoghese: PCR non determina che la positività corrisponda all'infezione da Sars-CoV-2 \(ilgazzettinovesuviano.com\)](#) - [Portogallo, Corte D'Appello annulla la validità dei tamponi \(italianiemigrati.com\)](#)).

Venendo ora l'altro capitolo quello dell'uso obbligatorio delle mascherine, imposto sia a livello nazionale, sia a livello regionale (diverse regioni hanno provveduto in via autonoma a previsioni di varie restrizioni), con formula alquanto vaga "protezione delle vie respiratorie", unanimemente interpretata dalle forze dell'ordine come obbligo di mascherina.

In primo luogo va rilevato l'evidente contrasto di queste disposizioni, di rango inferiore alla legge ordinaria, con quelle in materia di antiterrorismo. Per esempio la legge 152 del 1975 all'art. 5, *come aggiornata dalla Legge 31 luglio 2005, n. 155 art. 4-bis*. Il secondo comma dell'articolo 5 della legge 22 maggio 1975, n. 152 oggi prevede: *"E' vietato prendere parte a pubbliche manifestazioni, svolgentisi in luogo pubblico o aperto al pubblico, facendo uso di caschi protettivi o con il volto in tutto o in parte coperto mediante*

l'impiego di qualunque mezzo atto a rendere difficoltoso il riconoscimento della persona”.

al secondo comma: «*Il contravventore è punito con l'arresto da uno a due anni e con l'ammenda da 1.000 a 2.000 euro*».

Sulle mascherine, si allegano al presente esposto due pubblicazioni che analizzano ogni tipologia ed ogni aspetto delle medesime, mettendo in evidenza la loro inutilità (fatta eccezione per qualche tipologia di alta qualità) ai fini della protezione dal contagio sia attiva, che passiva.

Sempre sulle mascherine va rilevato che la loro capacità di fare filtro, a seconda della tipologia, è documentata nella tabella che segue:

Table 3. Non-medical mask filtration efficiency, pressure drop and filter quality factor*

Material	Source	Structure	Initial Filtration Efficiency (%)	Initial Pressure drop (Pa)	Filter quality factor, Q ** (kPa ⁻¹)
Polypropylene	Interfacing material, purchased as-is	Spunbond (Nonwoven)	6	1.6	16.9
Cotton 1	Clothing (T-shirt)	Woven	5	4.5	5.4
Cotton 2	Clothing (T-shirt)	Knit	21	14.5	7.4
Cotton 3	Clothing (Sweater)	Knit	26	17	7.6
Polyester	Clothing (Toddler wrap)	Knit	17	12.3	6.8
Cellulose	Tissue paper	Bonded	20	19	5.1
Cellulose	Paper towel	Bonded	10	11	4.3
Silk	Napkin	Woven	4	7.3	2.8
Cotton, gauze	N/A	Woven	0.7	6.5	0.47
Cotton, handkerchief	N/A	Woven	1.1	9.8	0.48
Nylon	Clothing (Exercise pants)	Woven	23	244	0.4

* This table refers only to materials reported in experimental peer-reviewed studies. The filtration efficiency, pressure drop and Q factor are dependent on flow rate. ** According to expert consensus, three (3) is the minimum Q factor recommended.

Tali circostanze hanno infatti generato pesanti ripercussioni sulla generale economia dell'Italia ed hanno compromesso irrimediabilmente le attività produttive ed in particolare la piccola e media impresa così come tutte le partite iva. Parimenti i dipendenti, in via diretta o riflessa, hanno subito importanti ripercussioni economiche. In generale ogni cittadino ha subito ingenti danni sia di carattere economico, che di carattere relazionale,

così come biologico personale in riferimento allo stato ansioso determinato in tutta la popolazione.

Per le ragioni innanzi esposte, essendo evidenti i ciclopici interessi che girano intorno all'evento del covid 19, occorre un'attenta verifica in tutti i campi d'interesse, poiché l'enfatizzazione ed il terrorismo che ogni giorno viene dispensato dai provvedimenti delle varie Autorità e dai mass media, ove si riscontrasse che non abbia un supporto fattuale reale, potrebbe nascondere finalità diverse dalla tutela dei popoli.

Per esempio, a pensar male (anche se si fa peccato), si potrebbe pensare che terrorizzare la popolazione sia strumentale a farla accorrere verso i vaccini (proprio quei vaccini il cui contenuto sarà diverso da quelli del passato, e che verrà sperimentato direttamente sugli uomini, grazie alla recente delibera del Consiglio Europeo), dipinti come panacea di ogni male fisico e liberazione dalle restrizioni.

In questo senso ci sono già importanti riscontri, infatti Campania e Lazio avevano già imposto l'obbligo vaccinale antinfluenzale, senza averne alcun potere (e qui si potrebbe valutare l'ipotesi di abuso d'ufficio), poi annullato dai rispettivi Tar; la persona che lo aveva imposto nel Lazio (Zingaretti), con propria ordinanza, è la stessa che dirige un importante partito di maggioranza di Governo, poi c'è Renzi, che di questo mondo è un noto antesignano.

Volendo fare un altro esempio, si potrebbe anche pensare che dalla distruzione economica dei paesi e dalla imposizione forzata di nuovi modelli economici e sociali (o asociali) ci possa essere un ritorno per molte multinazionali (per fare un nome, Amazon in piena pandemia ha aumentato il proprio fatturato del 25%) e per altri centri di potere.

Altra riflessione va fatta sullo stato di emergenza proclamato, stando a quanto si legge, pare che siamo l'unico paese in stato di emergenza (senza l'emergenza a dire di più di

qualcuno) in tutta l'Europa, e perciò viene da chiedersi come mai sull'Italia questo virus abbia questi effetti speciali.

Quello stato di emergenza che il Presidente Conte voleva prolungare già a luglio fino a dicembre (prevedendo il futuro evidentemente), poi prolungato fino ad ottobre, ed ora fino a gennaio 2021, stipulando nelle more, nel mese di agosto, con FCA un contratto per la fornitura di 27 milioni di mascherine al giorno, anche qui prevedendo il futuro (<https://www.liberoquotidiano.it/news/personaggi/24297472/giuseppe-conte-john-elkann-patto-mascherine-fca-27-milioni.html>).

Peraltro FCA ed alcuni gruppi editoriali italiani hanno in comune alcuni componenti di note famiglie italiane, proprietari dei giornali che partecipano al terrorismo mediatico quotidiano (<https://www.nanopress.it/articolo/john-elkann-repubblica-agnelli/357792/>), anche qui potrebbe sorgere il dubbio su un eventuale conflitto d'interessi potrebbe sorgere. Ovviamente le conseguenze dello stato di emergenza sono facilmente individuabili: una potrebbe essere quella di gestire tutti gli appalti senza l'applicazione della legge sugli appalti, e quindi con affidamento discrezionale e diretto, senza alcuna gara; altra conseguenza potrebbe essere che, prolungata l'emergenza fino a gennaio 2021, si entra nel semestre bianco (che precede l'elezione del nuovo Presidente della Repubblica), nel quale non si possono sciogliere più le Camere (con beneficio innegabile anche dei componenti delle medesime).

Molte cose non quadrano nel racconto di questo virus che ci viene fatto. Siano passati dal momento critico di marzo/aprile, dove alla comparsa dei sintomi veniva indicato ai pazienti di rimanere in casa in quarantena, assumendo "tachipirina", lasciando gli stessi nel più completo abbandono. Non veniva fatto alcun tampone ai "sintomatici", questi dovevano rimanere in casa in quarantena, non c'era alcuna verifica se fossero veramente

positivi al covid 19, né vi era alcuna verifica finale sull'effettiva guarigione dopo la quarantena, quindi chi riusciva a guarire, in sostanza da solo, non sapeva nemmeno se davvero avesse avuto il covid19 o meno.

I più sfortunati, invece, vivevano un progressivo peggioramento della malattia, passavano dalla fase uno, alla fase due e poi alla fase tre, nella quale venivano ricoverati ed intubati.

Si è scoperto dopo, grazie ai medici disobbedienti (ricordiamo che il nostro Ministero della Salute aveva raccomandato, con sua circolare, di non fare le autopsie e di cremare i corpi fino alla fine dello stato di emergenza (<https://www.ilgiornale.it/news/politica/cura-grazie-autopsie-ministero-sconsiglia-1865742.html>) si è scoperto che il virus attacca il sistema cardio circolatorio, e solo di riflesso poi produce effetti negativi su quello circolatorio.

Quindi a detta di molti medici, aver intubato i pazienti (ricordiamo i famosi respiratori che erano diventati merce introvabile) è stato un grosso errore, che ha dato il colpo di grazia a molti pazienti.

Si diceva di non utilizzare gli antinfiammatori, che ora invece sono alla base della nuova terapia, non veniva utilizzata l'eparina ed è stata effettuata la ventilazione profonda. Si è potuto appurare nelle autopsie che le basi dei polmoni di pazienti Covid, erano completamente ustionate, perché l'ossigeno puro mandato ad una certa pressione ha creato una vera e propria ustione. Poi si creavano le tromboembolie perché l'ossigeno non circolava in quanto i polmoni erano occlusi. I medici hanno seguito le *linee guida* del Governo utilizzando un protocollo completamente sbagliato. “È stato come curare un diabetico con lo zucchero” ha dichiarato il dott. Pasquale Bacco.

Oggi, stando sempre a quanto si legge e si ascolta dai media, si assiste alla caccia agli “asintomatici”, divenuti loro malgrado i nuovi “untori” ed al loro ricovero addirittura, per esempio nel caso in cui uno soggetto risulti positivo, anche se asintomatico, se lo stesso

non ha un posto diverso dai familiari (risultati negativi) per fare la quarantena viene ricoverato in ospedale (pare a 2.000,00 euro al giorno, stando alle dichiarazioni di Bertolaso), e così crescono i ricoveri e si ammalano ancora tutti di covid 19 (speriamo non arrivi il covid 20).

Per non parlare poi della scelta di collocare i malati covid 19 nelle RSA, tra i soggetti con il sistema immunitario compromesso, generando gli stessi effetti del fuoco messo a contatto con la paglia.

Poi ci sono stati i due mesi estivi (luglio ed agosto), dove il virus pare sia andato in vacanza, ha atteso che si svolgessero le elezioni il 20/21 settembre (non sappiamo se ha anche votato), poi è ricomparso, rincorso e scovato dai tamponi effettuati in numero sempre crescente (in misura esponenziale), per poi arrivare alle restrizioni dei giorni nostri, per poi arrivare a quelle dei prossimi giorni (il sottoscritto si lancia in previsioni, pur non avendo partecipato a nessuna simulazione di pandemia), che stanno travolgendo vite umane, famiglie, economie, diritti costituzionali, etc..

Un virus con abitudini strane, sensibile ai cambi di stagione, che si diffonde in orari prestabiliti e solo in posti determinati, a giudicare dalle prescrizioni che ci vengono impartite per prevenirlo.

Si sbandierano aumenti di contagi, che sono il frutto principale della crescita esponenziale del numero dei tamponi effettuati (sulla cui attendibilità si è già detto), sulla scorta dei quali si operano restringimenti e privazioni a carico di tutti i cittadini.

A questo non pare corrispondere una situazione di emergenza negli ospedali, poiché quanto asserito dai media, viene spesso smentito da diversi video girati nei vari ospedali, pubblicati sui social media, che fanno vedere nosocomi semivuoti.

Questa pandemia ha tutta l'aria di essere un "mare magnum" nel quale nuotano pesci di ogni tipo, anche predatori, visibili ed invisibili.

L'ultima notizia sulla pandemia è di Rai Tre, che riferisce della pubblicazione, e della celere sparizione, sul sito dell'OMS, di un dossier contenente il piano pandemico italiano, dal quale risulterebbe un copia incolla del piano pandemico risalente al 2006, quindi senza alcun reale aggiornamento. Risulterebbe, anche, che l'**Istituto Superiore di Sanità** ed il **Comitato tecnico scientifico** abbiano declassato e messo da parte uno studio, consegnato loro nei primi giorni di febbraio, fatto da uno studioso Stefano Merler, della Fondazione Kessler, che si sarebbe rivelato esatto (che prevedeva dai 35.000 ai 70.000 morti in Italia) e che richiedeva l'aggiornamento del piano pandemico. (<https://www.rai.it/programmi/report/inchieste/Il-grande-inganno-48cf229b-d4a8-45f4-9fd3-0d4692155cbd.html> -<https://www.radioradio.it/2020/11/falsificato-documenti-pandemia-italia-rivelazioni-ranucci-oms-dossier/>).

A fronte del racconto governativo, che descrive in questi giorni di inizio novembre un progressivo deteriorarsi della situazione sanitaria, sulla base della quale sono state disposte nuove restrizioni a tutti i cittadini italiani, non sembra corrispondere la situazione reale negli ospedali, come si può desumere da questi video raccolti in un unico video (<https://www.maurizioblondet.it/negazionisti1-a-zero/>).

Pertanto occorrerebbe far luce sulla reale situazione degli ospedali, su quanto viene effettivamente annotato sulle cartelle cliniche e su quello che risulta dagli esami strumentali, se i risultati dei tamponi siano o meno attendibili, se gli asintomatici siano o meno dei malati, e se gli stessi possano o meno essere fonte di contagio per gli altri.

Se vi siano o meno evidenze scientifiche alla base dei provvedimenti restrittivi adottati dai nostri governanti, e se le disposizioni adottate siano idonee a prevenire i rischi dichiarati.

Occorre anche verificare se gli enormi interessi economici che circolano dietro queste vicende possano in qualche modo aver influenzato la scelte politiche, se gli appalti commissionati, nei vari settori, siano esenti da conflitti d'interesse, e se rispondono ai criteri che devono improntare l'operato di ogni buona amministrazione.

Peraltro, un video spagnolo, datato 2014, che circola su youtube, descrive una situazione inquietante, ma che presenta la descrizione di situazioni assimilabili, per molti aspetti, a quelle che stiamo vivendo, specificando in 14 punti gli effetti sul mondo di una possibile pandemia, generata dall'uomo: 1) Sottomissione alle autorità; 2) Reprimere una possibile rivoluzione; 3) Divisione della società; 4) Eliminazione dei dissidenti; 5) Istituzione del grande fratello tecnologico; 6) Sorveglianza massiccia sui cittadini; 7) Eliminazione del denaro fisico; 8) Eliminazione dei mezzi di comunicazione alternativi; 9) Istituzione di governi tecnocratici; 10) L'impero delle multinazionali; 11) Cambio del modello economico; 12) Guerra biologica nascosta; 13) Controllo dell'immigrazione clandestina; 14) Enormi possibilità commerciali.

(<https://www.youtube.com/watch?v=NoVxL7YeTpI&fbclid=IwAR21fW385Lr8BNhlQPI5CyOS-odEpG2Ds069gVuS0-rlPh2C3fS6oMloSiE> – le versione originale è in spagnolo <https://youtu.be/8uZMQEiD1mM>).

Qui di seguito il sottoscritto riporta il piano d'azione redatto dalla fondazione Rockefeller per il Covid-19 Nazionale Piano d'azione per i test - Passi pragmatici per riaprire i nostri luoghi di lavoro e le nostre comunità (https://www.rockefellerfoundation.org/wp-content/uploads/2020/04/TheRockefellerFoundation_WhitePaper_Covid19_4_22_2020.pdf).

Una storia curiosa che, a sommosso avviso dello scrivente, merita un approfondimento su tutti gli aspetti innanzi illustrati.

Fare luce su tutti i lati oscuri di queste vicende non sarà un compito facile, ma è certamente un compito doveroso nei confronti di tutti i cittadini italiani e non.

Vi è da rilevare, infine, che lo stato di necessità, per la prima volta nella storia, non deriva da una calamità naturale o da un evento bellico, ma dalla scelta di un Governo per motivi di asserita emergenza sanitaria.

Si sono compressi limitati tutti i diritti naturali dell'uomo per una sindrome influenzale ascesa ad emergenza, questo dicono i dati sulla letalità del virus.

Confrontando i dati sulla mortalità negli ultimi 5 anni della Germania con quelli italiani si rileva che in Germania non vi è stato affatto nel 2020 un incremento sensibile della mortalità, mentre in Italia vi è stato un picco di aumento nei mesi di marzo e aprile 2020.

Quindi se il virus che ha circolato nei due paesi è il medesimo, e su questo pare non vi siano dubbi, allora la ricerca delle possibili responsabilità di questa differenza va ricercata nelle scelte fatte da chi ha gestito la crisi nel paese.

L'Italia nel periodo febbraio – aprile 2020 era al 19esimo posto dei paesi dell'OCSE per numero di posti in terapia intensiva, ampiamente sotto la media OCSE, mentre l'influenza era già nota a dicembre 2019, ed il Governo Italiano aveva dichiarato lo stato di emergenza il 30 gennaio 2020, con la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale del relativo provvedimento, e provveduto alla nomina del Comitato tecnico scientifico, quindi ha avuto tutto il tempo necessario per recuperare il proprio deficit.

Al 30 gennaio 2020 l'Italia disponeva di 5090 posti di terapia intensiva per una popolazione per una popolazione di 62.000.000 di abitanti.

Tale capienza pare sia rimasta immutata anche nel periodo del picco da gennaio ad aprile 2020, con conseguente responsabilità di chi, pur sapendo dell'arrivo del virus e pur

conoscendo la situazione delle terapie intensive, nulla ha fatto per implementare i posti di terapia intensiva.

In Germania si è passati dalla disponibilità di 24.000 posti di terapia intensiva a 49.000, e non si è affatto registrata mortalità in eccesso rispetto agli anni precedenti.

Alla negligenza omissiva di cui sopra, va aggiunta la disastrosa gestione del periodo di crisi, sempre dovuta alla carenza di posti di terapie intensive ed alla carenza di coordinamento, infatti mentre in Lombardia le terapie intensive erano saturate, in altre Regioni (come l'Emilia Romagna) vi era ampia disponibilità di posti.

Si sono mandati i pazienti italiani in aereo a Lipsia, mentre a Bologna, Forlì, Como, etc. vi era ampia disponibilità di posti di terapia intensiva.

A causa di questa scarsa organizzazione pare che in alcuni ospedali si sarebbe addirittura arrivati a scegliere i pazienti da curare, sacrificando gli altri ([\(55\) Roma - Conferenza stampa di Sara Cunial con Polacco e Sandri \(12.11.20\) - YouTube](#)).

A tutt'oggi non sono stati ampliati i posti di terapia intensiva, non sono stati assunti medici, infermieri e personale vario, non è stata potenziata la medicina dei territori, pur avendo a gran voce previsto la seconda ondata con mesi di anticipo (poi bisogna vedere questa seconda ondata sia reale o raccontata, vista la strategia dei tamponi a tutti, spuntata fuori dopo l'estate, e visto quanto già detto sull'attendibilità dei tamponi).

Ora addirittura sentiamo parlare di una possibile terza ondata dopo gennaio. Sarebbe utile sentire come facciano questi nuovi profeti a prevedere le nuove pandemie e le nuove ondate, su quali dati scientifici si fondino queste affermazioni.

Quest'anno per fortuna, stando alle dichiarazioni di diversi esperti, pare che non ci sarà la solita influenza invernale, ma ogni forma influenzale sarà certamente dovuta al covid 19.

Come in tutte le cose della vita, bisogna chiedersi a chi giova ed a chi nuoce tutto questo, e chi eventualmente può avere interesse al protrarsi di questa (reale o asserita) pandemia (con tutti i succulenti proventi), divenuta ormai la malattia più famosa, più pubblicizzata, più enfatizzata della storia dell'umanità (ma certamente non la più letale).

Anche questa asserita seconda ondata di contagi, dei quali si è già detto, merita approfondimento finalizzato a scoprire cosa sia reale o cosa lo sia meno, e quali siano le finalità ed i beneficiari di tale raccontata pandemia.

Oggi si comincia a parlare dell'arrivo di questi salvifici vaccini, che in partenza non saranno obbligatori, ma dei quali, in caso di mancata adesione volontaria di grandi numeri, si potrebbe prevedere l'inserimento di un obbligo vaccinale, in sostanza si passerebbe dal diritto alla salute, all'obbligo della salute imposto dal Governo (["Obbligo di vaccinarsi non escluso". I tecnici di Conte sono vicini al "sì" - IlGiornale.it](#)).

Si parla anche di passaporto sanitario, che dovrebbe divenire indispensabile per viaggiare e frequentare posti affollati ([Coronavirus: si va verso il passaporto sanitario \(laleggepertutti.it\)](#) - [Passaporto sanitario delle linee aeree: cos'è e quando arriva | SiViaggia](#)), e torna alla memoria l'identità digitale e l'app Immuni, ma potrebbe trattarsi anche di coincidenze.

Il Governo Conte già dal mese di luglio 2020 ha inserito l'Italia nei 15 paesi che aderiscono da subito al progetto Covi-pass ([L'Italia tra i paesi che hanno aderito al "Covi-Pass" – Conoscenze al Confine - The "New Normal" will be a COVI-PASS Digital Health Passport for Global Dictators \(vaccineimpact.com\)](#)), che altro non è che un sistema di tracciamento digitale, resta da chiedersi se il fine sia solo sanitario o meno.

Non solo! Spesso si racconta che le scelte da fare deriverebbero dagli sviluppi di questa asserita pandemia, ma poi emerge che tali scelte, come nel caso di specie, sono state già fatte da tempo ed a prescindere dai successivi sviluppi della medesima.

Peccato che sia stato previsto tutto, anche l'asserita seconda ondata di contagi (raccolta a suon di tamponi), meno l'aumento dei posti di terapia intensiva, meno l'aumento del numero medici e del personale per curare i pazienti, sia a livello della medicina di territorio, sia a livello di medicina ospedaliera.

Si è vietato l'uso di farmaci di sperimentata efficacia (idrossiclorochina, eparina, etc.) e non si sono stabiliti, anche a distanza di diversi mesi, protocolli di cura per facilitare i compiti dei medici.

Quindi si nota da un lato una lungimiranza profetica per certi aspetti e dall'altro un'impreparazione ed un'improvvisazione sconvolgenti nell'affrontare alcune criticità.

Sono tutte coincidenze oppure c'è dell'altro? E' solo negligenza o la medicina è stata piegata a logiche di natura diversa da quelle canoniche?

I nuovi lockdown (quelli della seconda ondata) sono il frutto di una vera emergenza epidemiologica o sono il raccolto di tutte le condotte omissive dei poteri preposti alla cura della salute pubblica???

Eventi, dati, possibili relazioni tra questi e riflessioni che è assolutamente necessario affidare alla scrupolosa verifica della Magistratura penale in ogni suo aspetto.

Si potrà obiettare che una parte di quanto descritto possa rientrare nelle scelte politiche, ma anche le dette scelte devono rientrare nei limi imposti dalla nostra Costituzione, dalle varie norme internazionali a tutela dell'uomo, e dalle leggi vigenti e, comunque, ove emergesse che le dette scelte politiche siano fondate su presupposti strumentalmente artefatti, non

rispondenti alla realtà, e/o siano mosse da interessi diversi dalla tutela delle popolazioni, è evidente che tali condotte andrebbero in ogni caso sanzionate penalmente.

Così come andrebbe sanzionata penalmente qualsiasi condotta, chiunque ne sia l'autore, che abbia come fine ultimo quello di lucrare profitti illeciti a danno dei cittadini italiani, che, in ultima analisi, sono quelli che pagano e pagheranno il conto di tutto ciò che sta accadendo.

Tanto premesso e considerato, per i fatti sopra esposti il sottoscritto, come sopra meglio generalizzato,

CHIEDE

che codesta Autorità adita Voglia disporre gli opportuni accertamenti in ordine a tutti i fatti così come esposti dettagliatamente in narrativa, valutando gli eventuali profili d'illiceità penale degli stessi e, nel caso, individuare tutti i possibili soggetti responsabili al fine di procedere nei loro confronti, con espressa istanza di punizione dei medesimi.

Con il presente esposto si intende formulare denuncia-querela, sempre in relazione ai fatti sopra descritti, nell'ipotesi in cui dagli accertamenti svolti dalle Autorità competenti dovessero emergere fattispecie di reato per le quali la legge richiede la procedibilità a querela di parte, e **ciò al fine di ottenere la condanna di chiunque sarà ritenuto responsabile alle pene ritenute di giustizia ed AL RISARCIMENTO DEI DANNI PERSONALMENTE SUBITI in ragione di quanto narrato nella presente denuncia/querela.**

Il sottoscritto chiede, inoltre, di essere avvertito ai sensi degli artt. 405 e 408 c.p.p. nel caso in cui la S.V. voglia richiedere la proroga dei termini delle indagini preliminari o l'archiviazione del presente esposto.

Elegge domicilio presso la propria residenza.

Il sottoscritto si riserva, inoltre, di integrare la prova orale e documentale, e nomina difensore di fiducia l'Avv. _____, del foro di _____ con studio in _____ via _____ n. _____

Si depositano, come parte integrante del presente esposto, i seguenti documenti in formato informatico:

- 1) EU test validation in Working document test performance 16 April 2020;
- 2) ISS Covid tests Part 2 <https---www.epicentro.iss.it-coronavirus-pdf-rapporto-covid-19-46-2020>;
- 3) CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel aggiornato al 13- 07-2020;
- 4) Prof. Stefano Scoglio - Sui Tamponi Covid-19;
- 5) FIND evaluation update- SARS-CoV-2 molecular diagnostics – FIND;
- 6) Dichiarazione congiunta;
- 7) Pubblicazione del 19.05.20 dal titolo “Smascheriamo le mascherine” a firma di Domenico Mastrangelo e Carlo Prisco;
- 8) Pubblicazione sulle mascherine studio Università di Leipzig;
- 9) Piano nazionale sanitario in risposta ad un'eventuale emergenza pandemica da covid 19.

Luogo _____ data _____

Firma
