Affidavit

Pursuant to 28 USC 1746, I, Francis A. Boyle declare under penalty of perjury that the statements contained herein are true and correct to the best of my knowledge.

I am Francis A. Boyle, a professor of international law at the University of Illinois College of Law. I received an AB (1971) in Political Science from the University of Chicago, then a JD degree magna cum laude from Harvard Law School, and AM and PhD degrees in Political Science from Harvard University.

I have advised numerous international bodies in the areas of human rights, war crimes and genocide, nuclear policy, and bio-warfare. In 1985 I publicly called for and then drafted the U.S. domestic implementing legislation for the Biological Weapons Convention, known as the Biological Weapons Anti-Terrorism Act of 1989, that was approved unanimously by both Houses of the U.S. Congress and signed into law by President George H.W. Bush with the approval of the United States Department of Justice. See my book *Biowarfare and Terrorism* (Clarity Press: 2005).

It is my expert opinion that, 'COVID-19 nanoparticle injections' or 'mRNA nanoparticle injections' or 'COVID-19 injections meet the criteria of biological weapons and weapons of mass destruction according to Biological Weapons 18 USC § 175; Weapons and Firearms § 790.166 Fla. Stat. (2023).

I hereby certify that the stylistically edited transcript of an interview I had with Stew Peters is a fair and accurate statement of my professional opinion on the matters set forth therein. See the attached Exhibit.

Respectfully submitted by
Francis A. Boyle
Professor of Law

Signature: Francis A. Boyle Date: 5/27/2024

Eidesstattliche Erklärung von Francis A. Bolye[41]

Fast zeitgleich mit Ihrem ersten Buch Corona-Fehlalarm erschien das Buch „Chronik einer angekündigten Krise" von Paul Schreyer[45]. Muss man heute davon ausgehen, dass die Pandemie tatsächlich eine „Plandemie" war, geführt mit dem Ziel, diese Impfstoffe einzuführen?

Die Einführung der mRNA-Impfung war sicherlich ein Hauptziel. Das ist endgültig klargeworden, nachdem durch die wundervolle Arbeit von Paul Schreyer die Protokolle des RKI-Krisenstabs freigeklagt werden konnten. Diese Protokolle umfassen den Zeitraum von Januar 2020 bis

Mai 2021. Es sind über 2000 Seiten, die am 1. Juni 2024 entschwärzt freigeben wurden – auf den Tag genau an dem Tag, an dem ich 61 Jahre zuvor deutschen Boden betreten habe.

Bodo Schiffmann, Vorkämpfer der ersten Stunde, hat die wichtigsten Stellen dieser Protokolle herausgesucht und die Inhalte laienverständlich ausgelegt[42]. Sie eröffnen ungeahnte Möglichkeiten. Aus den offiziellen RKI-Protokollen geht nämlich hervor, dass Paul Schreyer mit seinen Vermutungen richtig lag. Alles war geplant, von A bis Z. Die Verantwortlichen wussten sehr wohl, dass das Virus nicht besonders gefährlich war. Damit fehlte jegliche Begründung für alle Corona-Maßnahmen, die rückblickend als Verbrechen des Staats an der eigenen Bevölkerung erkannt werden müssen. Das Volk muss jetzt aufstehen und die Verantwortlichen zur Rechenschaft ziehen. Dabei muss die nach meiner Einschätzung kriminelle Impfkampagne insgesamt gestoppt werden. Die Begründung ist einfach und glasklar, sie steht für jeden ersichtlich auf Seite 725 der Protokolle vom 22. April 2020[43]:

5	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein Konzept COVID-19 Impfen** • Das RKI hat den Auftrag erhalten ein Impfkonzept zu entwickeln, [redacted] hat dies mit [redacted] vom BMG besprochen, es ist zweiteilig • 1. Entwicklung einer Impfempfehlung, inklusive Priorisierung von erstzuimpfenden Personengruppen, hierzu wird diese Woche eine STIKO-Arbeitsgruppe etabliert, es soll auch vorab Modellierungen stattfinden, hierzu wurde ein Antrag an BMBF gestellt • 2. Vorbereitung der Einführung einer Impfung ○ Es werden mehrere Impfstoffe kommen, die im Schnelldurchgang entwickelt und geprüft wurden ○ Relevante Daten werden erst Post-Marketing erhoben ○ Konzept mit vielen Aspekten muss gemeinsam mit dem PEI entwickelt werden: Risikokommunikation, welche Impfungen, Besonderheiten, Impfquoten Monitoring, welche Personengruppe erhält welchen Impfstoff, möglicherweise gibt es verschiedene Typen, spezielles Monitoring der Impfung, was geht durch bereits etablierte Systeme, wo sind flankierende Systeme oder Erhebungen notwendig, wie läuft die Dokumentation, wer impft, usw. ○ Es gibt hierzu auch eine AG am BMG, und die Diskussion wird ebenfalls mit den BL geführt ○ Noch zahlreiche zu klärende Fragen, z.B. kann/soll DEMIS hierfür benutzt werden? Sind es Impfzentren,	FG33

Auszug aus Seite 725 vom 22. April 2020 der Protokolle des RKI-COVID-19-Krisenstabs