

[Nom et prénom du locataire]
[Adresse]
[Code postal] [Ville]

[Nom du bailleur ou de l'agence]
[Adresse]
[Code postal] [Ville]

À [Ville], le [date]

Objet : Mise en demeure - Refus injustifié de certificat médical pour réduction du délai de préavis (article 15-I de la loi du 6 juillet 1989)

Lettre recommandée avec accusé de réception

Madame, Monsieur,

Par lettre recommandée du [date du préavis], dont vous avez accusé réception le [date de l'accusé de réception], je vous ai notifié mon préavis de résiliation de bail avec un délai réduit à un mois, accompagné d'un certificat médical conforme à l'article 15-I de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 modifiée.

Par votre courrier du [date], vous contestez la validité de ce certificat et exigez le respect du préavis légal de trois mois.

Cette contestation est juridiquement infondée. Le certificat médical produit, rédigé par un médecin inscrit au Tableau de l'Ordre, atteste de la nécessité médicale d'un changement de résidence. La loi ne vous accorde aucun pouvoir d'appréciation sur le fond du diagnostic médical.

Par la présente, je vous mets en demeure de :

- Reconnaître la validité de mon préavis réduit à un mois ;
- Procéder à l'état des lieux de sortie à la date prévue ;
- Restituer mon dépôt de garantie dans le délai légal d'un mois.

À défaut de réponse favorable sous quinzaine, je me réserve le droit de saisir la commission départementale de conciliation puis, si nécessaire, le tribunal judiciaire compétent.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Signature]
[Nom et prénom du locataire]