

Prénom nom
Adresse
Code postal / Ville
N° téléphone

Nom de l'entreprise
Numéro et rue
Code postal Ville

Fait à (Ville), le (date)

Objet : demande de remplacement de ma chaise de bureau pour raisons médicales

Madame / Monsieur (nom de l'employeur),

Je me permets de porter à votre connaissance une problématique liée à mon équipement de travail qui impacte ma santé au quotidien.

La chaise actuellement mise à ma disposition présente un bord avant rigide et anguleux qui exerce une pression continue sur l'arrière de mes cuisses tout au long de la journée. Cette compression constante provoque chez moi des douleurs articulaires persistantes qui s'intensifient progressivement.

Au-delà de l'inconfort immédiat, cette situation perturbe ma circulation sanguine au niveau des membres inférieurs et engendre des douleurs articulaires qui se propagent jusqu'aux genoux et aux hanches. Ces symptômes deviennent particulièrement handicapants en fin de journée, rendant difficile le maintien d'une posture adéquate et affectant ma capacité à travailler dans des conditions optimales.

Face à cette situation, je sollicite le remplacement de mon siège actuel par un modèle ergonomique doté d'un bord avant arrondi. Cette conception spécifique permettrait d'éliminer les points de pression sous mes cuisses et de restaurer un confort de travail durable, tout en préservant ma santé articulaire et circulatoire.

Je reste entièrement à votre disposition pour échanger sur cette demande et examiner ensemble les solutions envisageables. Si vous le jugez nécessaire, je peux vous fournir un certificat médical attestant de ces troubles. Je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à cette requête et de votre compréhension.

Je vous prie d'agréer, Madame / Monsieur (nom de l'employeur), l'expression de mes salutations distinguées.

Signature